

**Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця**

**Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University**



**НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ
МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ**

**THEORETICAL AND PRACTICAL EDITION
UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL
YOUTH JOURNAL**

Supplement №3 (156) 2025



Засновник:

Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України

Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)

Видання індексується

в Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Реєстраційне свідоцтво КВ № 17028-5798ПР.
Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №10 від 24.06.2025 р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.
Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,
а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.

До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Адреса для кореспонденції:

Редакція Українського науково-медичного
молодіжного журналу,
науковий відділ НМУ,

бул. Т.Шевченка, 13, м.Київ, 01601

<http://mmj.nmuofficial.com>

E-mail: usmyj@ukr.net

Національний медичний університет
імені О.О.Богомольця

www.nmuofficial.com

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Голова редакційної колегії:

Юрій Кучин

Головний редактор:

Сергій Земсков

Заступник головного редактора:

Павло Чернишов

Відповідальний секретар:

Анастасія Гринзовська

Редактор по науковій етиці:

Любов Петелицька

Редактор статистичних даних:

Віталій Гурьянов

Редактор контенту для соціальних мереж:

Анатолій Гринзовський

Літературний редактор:

Людмила Наумова,
Ярослава Демиденко

Секційні редактори:

Стоматологія

Ірина Логвиненко

Медицина

Володимир Мельник

Фармація, промислова фармація

Ірина Ніженковська

Педіатрія

Олександр Волосовець

Громадське здоров'я

Анна Благая

РЕДАКЦІЙНА РАДА

Члени редакційної колегії:

Андрій Копчак, Владислав Маланчук, Денис Варивончик, Євгенія Бурлака, Жанна Полова, Ірина Журавель, Леся Беш, Микола Хайтович, Назарій Кобиляк, Олег Міщенко, Олег Яременко, Сергій Гичка, Сергій Омельчук, Юрій Захараш, Andreas Neff (Marburg, Germany), Andrew Yule Finlay (Cardiff, UK), Anthony Graeme Perks (Nottingham, United Kingdom), Branka Marinović (Zagreb, Croatia), Francesca Sampogna (Rome, Italy), Francoise Poot (Brussels, Belgium), George-Sorin Tiplica (Bucharest, Romania), Hryhoriy Lapshyn (Lubeck, Germany), Irina Nakashidze (Batumi, Georgia), Jacek Szepietowski (Wroclaw, Poland), John Quinn (Prague, Czech Republic), Lidia Rudnicka (Warsaw, Poland), Lucia Thomas-Aragones (Zaragoza, Spain), Miloš Nikolić (Belgrade, Serbia), Piotr Donizy (Wroclaw, Poland), Ryszard Kurzawa (Rabka-Zdroj, Poland), Sam Salek (Hatfield, UK), Servando Eugenio Marron (Zaragoza, Spain), Ulrich Friedrich Wellner (Lubeck, Germany).

зробити це сама (висипання у важкодоступних місцях), телефон без камери або літній користувач, який не має навичок користування гаджетами. Надалі, якщо за допомогою дистанційної діагностики вдавалося поставити клінічний діагноз, то лікар стикався з проблемою лікування пацієнта: важко дотримуватися рекомендацій (наприклад, обробляти уражені ділянки 3 рази на день і виключити або зменшити споживання простих вуглеводів), перебуваючи на передовій у окопі за субнормальних температур і не маючи вибору їжі.

Важливою профілактичною рекомендацією є така: військовослужбовці мають носити черевики лише у разі потреби у базових таборах. Не рекомендується носити одяг, який знижує вентиляцію.

Висновки. Поширеність дерматозів у комбатантів зумовлюється кліматичними умовами, стресом різного генезу, супутніми психічними станами, хронічними хворобами, санітарно-гігієнічними умовами життя, особливостями одягу тощо. Через неочевидну агресивність більшості хвороб шкіри і обмежений доступ до спеціалізованої допомоги в умовах бойових дій дерматологічні захворювання недостатньо діагностуються і недостатньо лікуються. В результаті хвороби шкіри стають основним чинником зниження бойової ефективності військовослужбовців. Враховуючи значну поширеність хвороб шкіри, їх вплив на здатність комбатантів виконувати свої обов'язки, а також пов'язані з цим витрати, доцільно використовувати дерматологів як консультантів в умовах бойових дій, що допомогло б скоротити витрати та втрачені робочі дні через шкірні захворювання. Ширше використання теледерматоскопії, консультацій дерматологів за допомогою мобільних засобів зв'язку зменшить несприятливі наслідки хвороб шкіри і запобігатиме медичній евакуації військовослужбовців із військових операцій. Профілактичні заходи, такі як навчання методам підтримки здоров'я стоп і шкіри, застосування місцевих антисептиків та проти-грибкових засобів, обробка дрібних травм, ізоляція хворих – як стратегії запобігання поширенню бактеріальної інфекції у збройних силах – сприятимуть зниженню поширеності дерматозів.

Ключові слова: військова медицина, стрес, психічні розлади, теледерматоскопія, профілактика

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТА ПЕРЕБІГУ ПТСР СЕРЕД ОСІБ ВІКОМ 17-25 РОКІВ У СУЧАСНИХ УКРАЇНСЬКИХ РЕАЛІЯХ

Дякова О.В., Супрун Т.І.

Науковий керівник: к. мед. н., доцент Дякова О.В.

Кафедра загальної гігієни та екології

Завідувачка кафедри: к. мед. н., доцент Браткова О.Ю.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Вступ. Повномасштабна війна в Україні спричинила безпрецедентну хвилю психологічних травм серед військового і цивільного населення. За даними досліджень, приблизно 14,4 % дорослих українців мають симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), а 8,9 % – комплексного ПТСР (КПТСР). Найбільш вразливими категоріями є особи, які пережили бойові дії, окупацію, втрату близьких або вимушене переміщення. Попри масштабні травматичні події, майже 80 % українців не мають клінічних проявів ПТСР, що свідчить про високу психологічну стійкість населення. Проте, це не зменшує потреби в системній підтримці тих, хто постраждав.

Мета. Вивчити поширеність і клінічні особливості формування симптомів ПТСР серед здобувачів освіти Вінницького національного медичного університету.

Матеріали і методи. Для дослідження було відібрано 100 учасників – студентів 1-6 курсів і інтернів. Анкетування для учасників було створено на основі платформи Google Forms. Окрім відкритих питань, була запропонована «Оцінка психологічної травми та ПТСР» (автори John P. Wilson, Terence M. Keane, 2004).

Результати. За результатами численних досліджень, повномасштабна війна в Україні стала одним із ключових травматичних факторів, що призводить до розвитку посттравматичного стресового розладу в населення. Особливо виражені психоемоційні наслідки спостерігаються серед молоді, зокрема студентів. У межах проведеного опитування серед студентів ВНМУ 83 осіб (83% респондентів, $p < 0,05$) повідомили про наявність симптомів, які відповідають критеріям ПТСР. Найпоширенішими серед них були інтрузії – нав'язливі спогади чи образи, що спостерігалися у 60% ($p < 0,05$) учасників. У 30% ($p < 0,05$) фіксувалися симптоми уникнення, а у решти – прояви гіперзбудження. Значна частина респондентів (78%, $p < 0,05$) повідомила про виражені соматичні реакції, викликані стресовими подіями, а 94% ($p < 0,05$) – про раптову появу тривожних спогадів. Понад 83% ($p < 0,05$) студентів вказали на підвищену дратівливість і нервозність, тоді як 70% ($p < 0,05$) зізналися, що намагалися не ділитися своєю проблемою з оточенням. Найбільш травмуючими подіями учасники опитувань вказали війну, втрату близьких, насильство та проблеми в навчанні.

Ефективне подолання ПТСР включає багаторівневу підтримку: психологічну допомогу, участь у державних та місцевих програмах, а також застосування доказових психотерапевтичних методик. У разі клінічно під-

твердженого діагнозу доцільним є використання фармакотерапії згідно з міжнародними протоколами. В умовах зростаючої кількості випадків ПТСР серед студентства проблема набуває не лише медичного, а й соціального значення.

Висновки. Повномасштабна війна в Україні стала потужним психотравмуючим чинником, який призвів до високої поширеності ПТСР серед студентської молоді – симптоми цього розладу виявлено у 83% опитаних студентів ВНМУ. Найчастіше фіксувалися нав'язливі спогади, гіперзбудження та уникнення, при цьому більшість учасників також повідомляли про соматичні реакції та емоційну замкненість. Основними травматичними подіями респонденти вказували війну, втрату близьких і насильство, що вимагає цілісного підходу до психічної реабілітації. Подолання ПТСР можливе завдяки психологічній підтримці, державним програмам і доказовим психотерапевтичним методам, зокрема медикаментозному лікуванню за наявності встановленого діагнозу.

Ключові слова: стрес, психологічна травма, стресовий розлад, психологічна допомога, соматичні реакції.

РОЛЬ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ В ГЕНЕЗІ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ

*Живецька-Денисова А. А., Воробйова І. І., Скрипченко Н. Я., Ткаченко В. Б., Лозова Л. А.,
Рудакова Н. В., Толкач С. М.*

*Державна установа «Всеукраїнський центр материнства та дитинства НАМН України»
м. Київ, Україна*

Вступ. В сучасних реаліях значення впливу довкілля на здоров'я людини є надзвичайно важливим. Порушення стабільності біологічних мембран лежить в основі розвитку патологічних процесів в організмі. Хоч минуло вже 39 років після аварії на ЧАЕС, її наслідки все ще мають вплив. Невиношування вагітності (НВ) – актуальна проблема сьогодення. Фактори НВ різноманітні. Сценарії вагітності відрізняються, незважаючи на схожість чинників. Відповідь у виявленні інкорпорованого в плаценту радіоцезію (^{137}Cs). Його внутрішній вплив порушує гісто-архітектоніку плаценти. Вагітність переривається через плацентарну дисфункцію. Екстремальні ефекти залежать від дози ^{137}Cs . В організм радіоцезій надходить аліментарним шляхом за біологічним ланцюгом «рослини – травна система тварин – продукти харчування». Забруднення екосистем радіацією спричиняє опромінення людського організму. Тривалий вплив малих доз радіації може мати серйозніші наслідки, ніж короточасне сильне опромінення. Дія ^{137}Cs пов'язана з його проникненням у кровообіг та накопиченням у високочутливих до радіації тканинах, зокрема у плаценті. Основним чинником переривання вагітності є виснаження функціональних можливостей плаценти.

Мета полягає у виявленні маркерів оксидативного стресу, спричиненого вбудовуванням ^{137}Cs у плацентарну тканину.

Матеріали і методи. Згідно з розробленим дизайном дослідження, учасниць було розподілено на окремі групи. Перша група складалася зі 153 жінок із попередніми репродуктивними втратами та загрозою переривання наявної вагітності; друга (контрольна) група – 30 жінок із вагітністю без ускладнень. У тканинах плаценти обох груп було виявлено наявність ^{137}Cs з різним рівнем активності за результатами β -спектрометрії, що й обумовлює варіативність перебігу вагітності. У плацентах учасниць контрольної групи концентрація ^{137}Cs не перевищувала 1,0 Бк/кг, що не викликало порушень у будові та функціонуванні органа. В жінок 1а підгрупи вагітність завершилася вчасно, незважаючи на ознаки переривання продовж гестації; у вагітних 1b підгрупи відбулись пізні передчасні пологи, а в 1с підгрупі – ранні передчасні пологи. Активність радіоцезію в плацентах жінок 1а підгрупи становила 1,1-4,4 Бк/кг. В результаті морфологічного дослідження в 30 % плацент виявили розлади кровообігу, а в 50 % зразків – дистрофічні зміни. Завдяки збереженню компенсаторної спроможності плацент вагітність вдалося пролонгувати до терміну своєчасних пологів. В плацентах 1b підгрупи активність ^{137}Cs досягала 4,5-10,4 Бк/кг і впливала на материнську строму, ушкодження якої представлено ділянками ішемії, крововиливів, «афункціональних зон» і відшаруванням децидуальної оболонки. Плодові оболонки в 80 % випадків мали ознаки запалення. У жінок підгрупи 1с активність ^{137}Cs у плаценті перевищувала 10,4 Бк/кг, що, через пошкодження як материнських, так і ембріональних тканин, могло стати причиною внутрішньоутробної загибелі плода. Морфологічний аналіз таких плацент показав незрілість проміжних та кінцевих ворсинок, наявність гострого запалення децидуальної оболонки та значне зниження кровопостачання через її повне відшарування. Таким чином, активність ^{137}Cs понад 10,4 Бк/кг є критичною для збереження плода.

Стан функціональності плаценти формує перебіг вагітності та впливає на здоров'я новонародженого. Накопичення у плаценті радіоцезію викликає радіаційний стрес. Загальним патерном стресу є активація прооксидантних реакцій. Особливості перебігу окислювальних процесів позначаються певними біохімічними показниками. Ліпідне пероксидаційне окислення (ПОЛ) є ключовим окислювальним процесом у людському організмі, що впли-