

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДНІПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
РАДА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

МАТЕРІАЛИ XXVI НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ

“НОВИНИ І ПЕРСПЕКТИВИ МЕДИЧНОЇ НАУКИ”

ЗБІРНИК НАУКОВИХ РОБІТ

Дніпро, 2026

Д.В.Сафін, Ю.В.Козлова ПРИОНИ ЯК ЕТИОЛОГІЯ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ	44
К.Д.Ткачова НОВІ АНАТОМІЧНІ ВІДКРИТТЯ	44
А.В.Ярифа, А.В.Ткач ДОСЛІДЖЕННЯ ДИНАМІЧНОГО БАЛАНСУ У ЮНАКІВ І ДІВЧАТ З НАЙДОВШИМ ПЕРШИМ ТА НАЙДОВШИМ ДРУГИМ ПАЛЬЦЕМ СТОПИ	45
НЕВРОЛОГІЯ ТА ОФТАЛЬМОЛОГІЯ	
А.А.Абдуллаєва, А.А.Пампушко, Ю.В.Букресєва ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА РОЗВИТОК ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА	46
А.А.Абдуллаєва, Т.Юдіна ОСОБЛИВОСТІ ОБСТЕЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ВІКУ	46
A.Rajkumar, S.Makarov BEYOND PHARMACOTHERAPY: THE NEUROBIOLOGICAL NECESSITY OF DEEP BRAIN STIMULATION	47
А.Ю.Євтушенко, О.В.Соміло РОЛЬ ЕКЗОГЕННИХ ФАКТОРІВ У ПАТОГЕНЕЗІ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА	47
С.В.Палій, Т.В.Юдіна ФІБРИЛЯЦІЯ ПЕРЕДСЕРДЬ ЯК НЕЗАЛЕЖНИЙ ФАКТОР КОГНІТИВНОГО ЗНИЖЕННЯ	48
Н.О.Савченко, Н.Г.Клопоцька МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ ВИДІВ ТОНОМЕТРІЇ В КОНТЕКСТІ РАННЬОЇ ВЕРИФІКАЦІЇ ГЛАУКОМИ	48
А.В.Тиха, Ю.В.Букресєва ДЕМІЄЛІНІЗАЦІЯ ТА НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЯ ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ: ПОДВІЙНИЙ ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ МЕХАНІЗМ	48
І.Є.Хрипун, Ю.В.Букресєва КАЛЬЦИТОНІН-ГЕН-ПОВ'ЯЗАНИЙ ПЕПТИД ЯК ТЕРАПЕВТИЧНА МІШЕНЬ ТА ЙОГО РОЛЬ У РОЗВИТКУ МІГРЕНІ	49
Д.А.Юткін, Т.В.Юдіна БІЧНИЙ АМІОТРОФІЧНИЙ СКЛЕРОЗ: СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПАТОГЕНЕЗ, ДІАГНОСТИКУ ТА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ	49
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ	
І.В.Березнюк, А.О.Васильєва ВІД ПОВНОЇ ТИШІ ДО ПОВНОЦІННОГО ЖИТТЯ: РОЛЬ КОХЛЕАРНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ВАЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ	51
Т.М.Забігай, О.А.Чорнокур СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ	51
А.В.Троценко, А.В.Зайцев ПОРУШЕННЯ СЛУХУ У ДІТЕЙ: ВІД СКРИНІНГУ ДО ТОЧНОГО ДІАГНОЗУ	51
ПЕДІАТРІЯ	
A.Abaturon, A.Nikulina, M.Rolduhina, Y.Kozachkovsky THE INFLUENCE OF THE AA RS11708606 GATA2 GENOTYPE ON THE DEVELOPMENT OF OBESITY AND MUSICAL ABILITIES IN CHILDREN	53
O.E.Abaturon, A.O.Nikulina, D.L.Shulzhenko, S.A.Kalmykova EFFECTIVENESS OF NON-DRUG TREATMENT OF CHILDHOOD OBESITY ASSOCIATED WITH GENETIC FACTORS	53
O.E.Abaturon, A.O.Nikulina, D.L.Shulzhenko, P.D.Starostenko EFFECTIVENESS OF NON-DRUG TREATMENT OF OBESITY IN CHILDREN ASSOCIATED WITH BIOSOCIAL FACTORS	53
A.Abaturon, A.Nikulina, D.Shulzhenko, S.Pashkevych RISK OF OBESITY WITH UMAMI FOOD PREFERENCES	54
A.Rajkumar, O.Obolonska SANDIFER SYNDROME: CLINICAL MIMICRY AND DIAGNOSTIC PITFALLS IN INFANTS. CASE STUDY	54
І.С.Борзов, Л.І.Вакуленко СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДЕОНТОЛОГІЇ В ПЕДІАТРІЇ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ В ПРАКТИЦІ СТУДЕНТА-МЕДИКА	54
Л.І.Вакуленко, М.В.Микулянич, Т.О.Шевченко ГОСТРЕ ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У ДИТИНИ, ПОВ'ЯЗАНЕ З ВЖИВАННЯМ ЕНЕРГЕТИЧНИХ НАПОЇВ	55
Л.І.Вакуленко, О.Г.Бабак, Д.Е.Очигава КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ПІЗНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У ДИТИНИ З ГІПОРЕФЛЕКТОРНИМ СЕЧОВИМ МІХУРОМ	55
Б.І.Гурський БЕЗПЕЧІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЖАРОЗНИЖУВАЛЬНИХ ЗАСОБІВ У ДІТЕЙ	56
А.Ю.Євтушенко, Л.І.Вакуленко КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЮВЕНІЛЬНОГО ГЕМОРАГІЧНОГО ІНСУЛЬТУ, АСОЦІЙОВАНОГО ІЗ ЗЛОВЖИВАННЯМ АНАБОЛІЧНО-АНДРОГЕННИХ СТЕРОЇДІВ	56
К.І.Івашина, А.В.Ялова, О.Ю.Оболонська ТРАНСПОЗИЦІЯ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН З ІНТАКТНОЮ МІЖШЛУНОЧКОВОЮ ПЕРЕГОРОДКОЮ: КЛІНІЧНИЙ МАРШРУТ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЕТАПНОЇ КОРЕКЦІЇ У НОВОНАРОДЖЕНОГО	56
Д.М.Кисленко, С.С.Ткаченко ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ РАНДОМІЗОВАНИХ КОНТРОЛЬОВАНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЩОДО УПРАВЛІННЯ ДИХАЛЬНИМИ ШЛЯХАМИ У НОВОНАРОДЖЕНИХ	57
В.І.Лещук, Л.П.Бадогіна КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК КОМПЛЕКСНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ	58
Н.В.Мишина, К.О.Демченко АДАПТАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ В УМОВАХ ВІЙНИ (НА ПРИКЛАДІ ДДМУ)	58
М.О.Міцкевич, Т.В.Ярошевська КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ АЛЕРГІЇ У ВИГЛЯДІ СИНДРОМУ DRESS У ДИТИНИ	59
А.О.Фіалковська, Д.Р.Золотарьов ЕФЕКТИВНІСТЬ ТАРГЕТНОЇ ТЕРАПІЇ У ДІТЕЙ З МУКОВІСЦИДОЗОМ	59
ПСИХІАТРІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ	
С.В.Дудка ЕТИЧНІ ЛАБІРИНТИ МЕДИЦИНИ: ЛОБОТОМІЯ ТА KEYС ЕГАСА МОНІША	60
Л.Д.Скубицька, А.О.Мельничук ОЦІНКА ДЕПРЕСИВНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ – МЕДИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	60
СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
А.О.Донченко, М.Ю.Коробко, Л.В.Крячкова САМООЦІНКА СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНА ПОВЕДІНКА ДІВЧАТ 6–18 РОКІВ	61

ПСИХІАТРІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

С.В.Дудка

ЕТИЧНІ ЛАБІРИНТИ МЕДИЦИНИ: ЛОБОТОМІЯ ТА КЕЙС ЕГАСА МОНІША

Дніпровський державний медичний університет, кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я та управління охороною здоров'я

Вступ. Проблема етичних меж медичних втручань є однією з ключових у розвитку клінічної медицини. У першій половині ХХ століття, за відсутності ефективних психофармакологічних засобів, лоботомія (префронтальна лейкотомія), запропонована Егасом Монішем, набула широкого застосування як метод лікування тяжких психічних розладів. Метою роботи є аналіз клінічної ефективності та етичних аспектів застосування лоботомії в історичному контексті.

Матеріали та методи. Проведено аналіз історико-медичних джерел, клінічних спостережень та наукових публікацій ХХ століття. Використано методи історичного, порівняльного та біоетичного аналізу з урахуванням сучасних принципів доказової медицини.

Результати. Лоботомія передбачала хірургічне порушення нейрональних зв'язків у лобових частках мозку, що впливало на регуляцію емоційної та поведінкової активності. У контексті перевантажених психіатричних установ та відсутності альтернативних методів лікування це втручання розглядалося як ефективний засіб зниження психотичної симптоматики. Однак клінічні результати свідчили, що поряд із редукцією агресії та тривожності у пацієнтів формувалися стійкі дефекти особистості: емоційна сплосненість, апатія, зниження когнітивних функцій та соціальної адаптації. Присудження Нобелівської премії Егасу Монішу у 1949 році сприяло інституціоналізації методу та його широкому впровадженню в клінічну практику.

Висновки. Лоботомія є історичним прикладом медичного втручання, що продемонструвало конфлікт між клінічною доцільністю та етичними принципами. Аналіз цього кейсу підкреслює необхідність дотримання фундаментальних засад біоетики: автономії пацієнта, інформованої згоди, принципів «не нашкодь» та поваги до людської гідності. Медичні інновації повинні оцінюватися не лише з позицій ефективності, але й з урахуванням їх впливу на особистість пацієнта та соціальні наслідки.

Л.Д.Скубицька, А.О.Мельничук

ОЦІНКА ДЕПРЕСИВНОГО СТАНУ СТУДЕНТІВ – МЕДИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Дніпровський державний медичний університет, кафедра фізіології

Вступ. У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні студентська молодь опинилася в ситуації постійного

психоемоційного напруження, що суттєво впливає на їхнє психічне здоров'я. Постійне перебування в умовах небезпеки, звуки сирен, тривога за рідних, порушення самовизначення і соціалізації, обмеження формування життєвих орієнтирів створюють передумови для формування тривожності, дистресу серед здобувачів освіти.

Навчальний процес завжди характеризується високим когнітивним навантаженням, емоційною напругою, недотримання належного режиму навчання й відпочинку. Тривога та депресія у студентів позначаються на їх навчальній успішності. В стані тривоги концентрація уваги знижується, спостерігається поверхневе засвоєння матеріалу, відволікання, погіршення його запам'ятовування. При депресії найбільше страждає мотиваційна сфера особистості, спостерігається зниження інтересу до улюблених занять, погіршення мислення, що проявляється байдужістю до навчального процесу, безініціативності. Підвищений рівень тривожності та депресивні прояви студентів університетів дедалі частіше описуються в наукових дослідженнях, соціологічних опитуваннях і практиці психологічного консультування.

Мета дослідження: визначити поширеність симптомів депресії серед студентів медичного університету.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 28 студентів 2-го курсу Дніпровського державного медичного університету. Вибірку сформовано на основі добровільної згоди учасників. Для оцінки рівня депресії застосовано психодіагностичний, валідований тест – шкалу депресії Бека (Beck Depression Inventory, BDI). Збір даних проводився методом анонімного анкетування за допомогою паперових бланків, що містили 21 пункт.

Результати. За результатами опитування встановлено, що у 64,3% (18 осіб) показники відповідали межах норми (0-13 балів). Легка депресія виявлена у 21,4% (6 осіб), помірна — у 10,7% (3 осіб), а важка депресивна симптоматика спостерігалася у 3,6% (1 особи). Аналіз окремих пунктів шкали показав, що найбільш поширеними скаргами серед студентів є порушення режиму сну (питання №16), швидка втомлюваність (№17) та зниження працездатності (№15). Це може свідчити про вплив академічного навантаження та психоемоційного стресу на загальний стан студентів.

Висновки. Отримані дані свідчать, що у більшості студентів зберігається достатній рівень адаптації до навчального навантаження та стресових факторів. Водночас у 35% студентів виявлено депресивну симптоматику різного ступеня вираженості, яка супроводжувалася соматичними проявами в вигляді порушення сну, зниження апетиту, втому. Доцільним, вважаємо, є застосування опитувань для визначення потреб самих здобувачів освіти щодо форм підтримки (тренінги стресостійкості, психоосвітні програми, групи психологічної підтримки) та залучення до реалізації мотиваційних заходів.