

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Наукове товариство анатомів, гістологів,
ембріологів та топографоанатомів України**



ЗБІРКА ТЕЗ ТА СТАТТЕЙ
науково-практичної інтернет-конференції
з міжнародною участю

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**



ПОЛТАВА
19-20 жовтня 2023 року

Редакційна колегія:

Вячеслав ЖДАН – головний редактор

Галина ЄРОШЕНКО – заступник головного редактора

Наталія УЛАНОВСЬКА-ЦИБА – відповідальний редактор

Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ». – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2023. – 207 с.

Таке застосування елементів дистанційного навчання дає змогу слухачу самостійно контролювати свій рівень знань.

Однак майбутня успішна лікарська діяльність сучасного лікаря-інтерна та лікаря-курсанта залежить від того, наскільки вигідно він буде представлений на ринку праці, що, своєю чергою, пов'язане зі ступенем оволодіння і діапазоном практичних навичок, опанування якими можливе на практичних заняттях під час прийому пацієнтів.

Воєнний стан в країні дійсно підняв багато важливих проблем у вищій медичній освіті. І якщо зараз дистанційне навчання відбувається через те, що до цього змушують обставини, хоча насправді воно збільшує доступність освіти, але змішане навчання (поєднання дистанційної і очної форм) цілком може стати нашим майбутнім. Інформаційно освітні веб-технології в навчальному процесі в доповнення до традиційних форм навчання можуть кардинально змінити методи позааудиторної самостійної роботи, які необхідні протягом всієї лікарської діяльності.

Таким чином, як показав досвід, проведення лише онлайн занять, зокрема на післядипломному етапі медичної освіти не є ідеальним та потребує змішаної форми навчання.

УДК 616.89–008.442:008.454–055.2

Герасименко Л. О., Ісаков Р.І.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ, ЯК РЕЗУЛЬТАТ ПОРУШЕННЯ ПАРАМЕТРІВ ЕКОЛОГІЧНОЇ СИСТЕМИ

Незаперечним є той факт, що сучасна людина все менше зусиль витрачає на подолання біологічних загроз і природних катаклізмів, та все активніше зосереджується на адаптації до психотравмуючих інформаційних впливів, більшість із яких є суто антропогенними. Висока та постійно зростаюча суспільна інтегрованість створює передумови для вразливості у випадку соціальної нестабільності, вимагає високої готовності відповідати викликам, котрі породжує тотальний наступ науково-технічного прогресу. До основних процесів, що сприяють поширенню психогенної патології на сучасному етапі, можна віднести: автоматизацію праці та зростання безробіття, нівелювання креативних аспектів трудових відносин, ускладнення норм міжособистісного спілкування, гіпертрофовану роль психологічних аспектів комунікації.

Поряд із очевидними перевагами, такий цивілізаційний розвиток має наслідком необхідність постійно мобілізувати адаптивні ресурси особистості,

підлаштовуватись під вимоги все більш виснажливішого ритму життя, до чого не всі виявляються готовими. Людство продовжує еволюціонувати, і у рамках пошуку механізмів адаптації постійно народжуються нові та модифікуються традиційні механізми психологічного захисту від впливу інформаційних стресорів. Далеко не завжди цей процес відбувається гармонійно і приносить бажаний ефект.

Поняття адаптації лягло в основу так званої адаптаційної концепції, що є перспективною лінією розвитку комплексного підходу до вивчення психіки людини. Під *адаптацією* мається на увазі цілісна, багатовимірنا і самокерована функціональна система, спрямована на підтримання сталого балансу між гомеостазом організму і середовищем, в процесі задоволення актуальних потреб індивіда. Зі змістовної точки зору процес адаптації являє собою розробку суб'єктом стратегій і способів оволодіння ситуацією на різних рівнях саморегуляції.

Психічна адаптація – процес встановлення оптимальної відповідності між особистістю і довкіллям у ході здійснення властивої людині діяльності. Реалізація адаптації запускається появою змін у системі «індивід-середовище», а показником її успішності є можливість виконання основних завдань діяльності. Відповідно, у адаптивній діяльності виділяють дві паралельні тенденції: пристосувальну і перетворюючу. Перша прилаштовує потреби індивіда до навколишнього, а друга навпаки, пристосовує середовище до потреб людини. Результатом пристосувальної чи перетворюючої діяльності є *адаптованість* – реалізація індивідуумом значимих цілей, максимально гармонійна інтегрованість до системи соціальних зв'язків і відносин, при збереженні власної ідентичності, психічного і фізичного здоров'я. Адаптованість особистості ділиться на внутрішню, зовнішню і змішану. Внутрішня адаптованість характеризується перебудовою функціональних структур у відповідь на зміни середовища. Зовнішня адаптованість характеризується гармонійними стосунками із середовищем, що досягаються за умови збереження власної ідентичності без внутрішньої змістовної перебудови. Змішана адаптація характеризується частковою модифікацією як внутрішніх структур, так і середовища. У медицині ж психічна адаптація як системне явище розглядається переважно у рамках трьохкомпонентної моделі: психофізіологічна адаптація, власне психічна адаптація та психосоціальна адаптація. Такий підхід добре узгоджується із уявленням про три рівні функціонування особистості: біологічний, психологічний і соціально-психологічний. Адаптаційна активність здійснюється завдяки взаємодії багатьох підсистем, і ураження кожної з них може призводити до порушень діяльності всієї функціональної системи, тобто до стану психосоціальної дезадаптації. Оскільки взаємодія із середовищем є

перманентним і динамічним процесом, то кожна значуща зміна ключових параметрів екологічної системи викликає необхідність мобілізації компенсаторних механізмів організму і психіки. Якщо ж ці механізми не спрацьовують, то виникає дисфункція, обумовлена накопиченням нездоланих для системи адаптації перешкод та формується дезадаптація. Дезадаптація – порушення пристосування людини до змін навколишнього середовища, що проявляється неадекватними характеру подразників реакціями. Існує велика група клінічно різнобарвних станів, що обумовлені порівняно неглибокими психотравмуючими обставинами і призводять до легких порушень соціального функціонування та викликають душевні страждання. На ранніх історичних етапах наукових досліджень вони розглядались як захисні механізми, спрямовані на активну боротьбу психіки задля усунення найбільш обтяжливого переживання. Вживались наступні терміни: синдром психоемоційного напруження, преморбідні форми емоційного напруження, донозологічні стани, непатологічні невротичні прояви. *Психосоціальна дезадаптація* – збій у механізмах психічного пристосування при гострому або хронічному емоційному стресі, внаслідок чого виникає часткова або повна нездатність пристосовуватись до умов соціального середовища і виконувати звичайну для власного статусу роль у суспільстві через обмеження функціональності психіки. Дезадаптація, як один із проміжних, хоча і максимально близьких до хвороби, станів здоров'я людини в континуумі від норми до патології. Оскільки початкові етапи порушення психічної адаптації виникають у субклінічній, донозологічній формі, то в рамках концепції «преморбиду» часто розглядаються як перехідний стан між практичним здоров'ям (непатологічною адаптацією) та конкретною нозологічно оформленою нервово-психічною чи психосоматичною патологією. При дезадаптації порушується нормальне функціонування, але ще немає підстав для постановки нозологічного діагнозу.

Годуадзе Г.Н., Пелипенко О.В.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

РОЛЬ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ У ПЛАНУВАННІ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ВНУТРІШНЬОСУГЛОБОВИХ ПЕРЕЛОМАХ П'ЯТКОВОЇ КІСТКИ

Вступ. Згідно даних світової статистики, на переломи п'яtkової кістки припадає майже 60% пошкоджень передплеснового відділу стопи та близько 2% від усіх переломів кісток скелету. Серед них внутрішньосуглобові пошкодження зустрічаються більш ніж у 75% випадках, а недостатня діагностика та

Ваценко А.В., Єрошенко Г.А., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Рябушко О.Б., Клепець О.В., Кінаш О.В., Шевченко К.В., Григоренко А.С., Донець І.М.	28
ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНОЛОГІЇ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО НАВЧАННЯ	
Виженко Є.Є., Куроєдова В.Д.	30
СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТУ В ОРТОДОНТИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ	
Галич Л.Б., Виженко Є.Є., Куроєдова В.Д.	32
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ОРТОДОНТІЇ В РЕАЛІЯХ ВОЄННОГО СТАНУ	
Герасименко Л. О., Ісаков Р.І.	33
ПСИХОСОЦІАЛЬНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ, ЯК РЕЗУЛЬТАТ ПОРУШЕННЯ ПАРАМЕТРІВ ЕКОЛОГІЧНОЇ СИСТЕМИ	
Годуадзе Г.Н., Пелипенко О.В.	35
РОЛЬ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ У ПЛАНУВАННІ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ВНУТРІШНЬОСУГЛОБОВИХ ПЕРЕЛОМАХ П'ЯТКОВОЇ КІСТКИ	
Григоренко А.С., Єрошенко Г.А., Шевченко К.В., Лисаченко О.Д., Клепець О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Рябушко О.Б., Передерій Н.О.	37
УЛЬТРАСТРУКТУРНА ПЕРЕБУДОВА КЛІТИН ДИФУЗНОЇ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ У СТІНЦІ 12-ПАЛОЇ КИШКИ ПІД ВПЛИВОМ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК	
Гринь В.Г., Костиленко Ю.П., Рябушко М.М.	39
ІМУНОГІСТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГРУПОВИХ ЛІМФОЇДНИХ ВУЗЛИКІВ ЩУРІВ ПІСЛЯ ВВЕДЕННЯ АНТИБІОТИКУ	
Гулієва М.Х., Гасімов Е.М.	40
ЕФЕКТИВНІСТЬ ОЗОНОТЕРАПІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕРПЕТИЧНОГО УВЕЇТУ	
Деміденкова Г. Г., Демченко К. І., Боголюб М. А., Левков А. А.	42
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	
Дерев'янюк Т.В., Звягольська І.М.	44
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я ПОДОРОЖУЧОЇ ЛЮДИНИ	
Дігтяр Н.І., Герасименко Н.Д., Лавренко А.В., Авраменко Я.М.	46
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЗМІН В РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ З ЗАХВОРЮВАННЯМИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ	
Донець І.М., Єрошенко Г.А., Шевченко К.В., Рябушко О.Б., Клепець О.В., Ваценко А.В., Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О., Григоренко А.С., Кінаш О.В.	47
ДИНАМІКА ЗМІН МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ БРОНХОАСОЦІЙОВАНОЇ ЛІМФОЇДНОЇ ТКАНИНИ ЛЕГЕНЬ ЩУРІВ ПРИ ВИКОРИСТАННІ КОМПЛЕКСУ ХАРЧОВИХ ДОБАВОК	