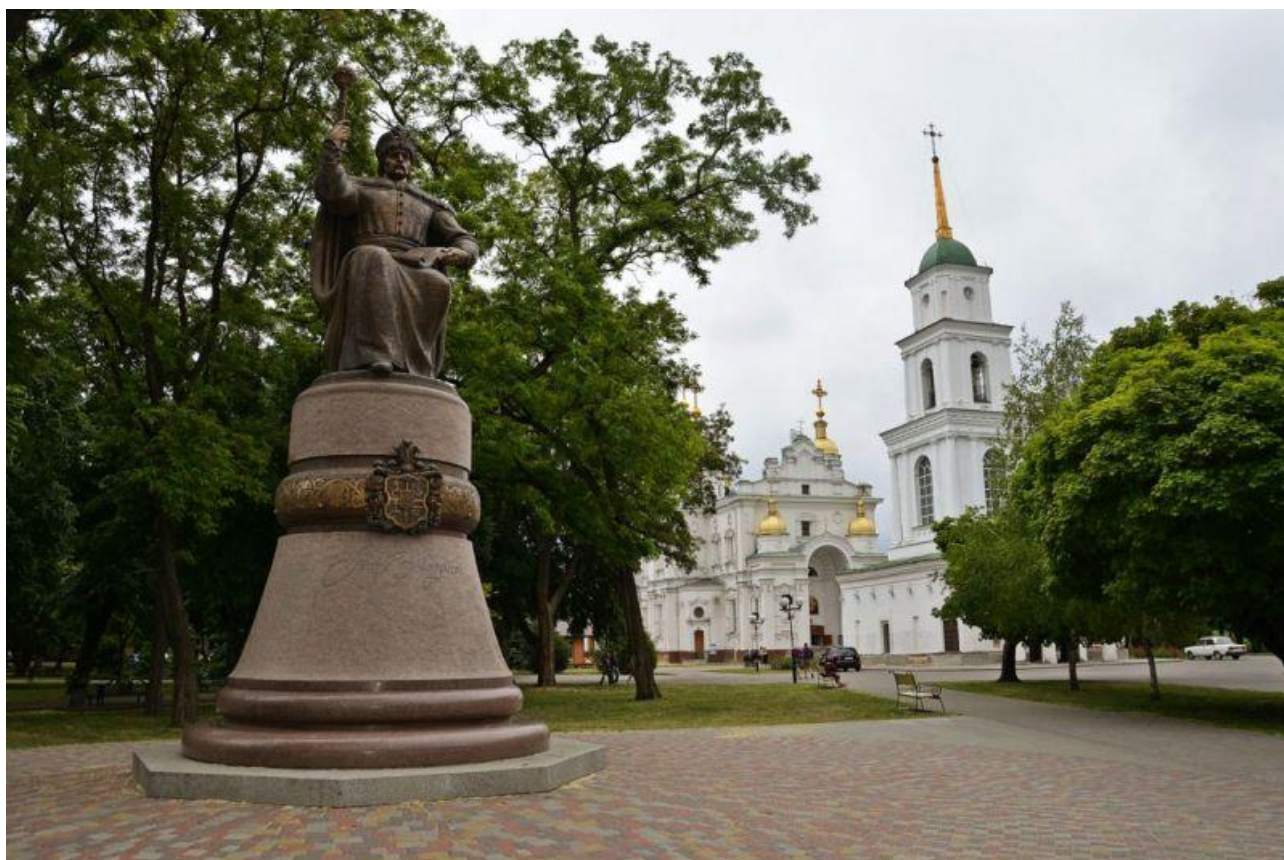


**Міністерство охорони здоров'я України  
Полтавський державний медичний університет  
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

**МАТЕРІАЛИ**  
**ІХ Всеукраїнської науково-практичної  
конференції з міжнародною участю  
«Полтавські дні громадського  
здоров'я»  
29 травня 2026 року**



**ПОЛТАВА  
2026**

**УДК 614-027.555(075)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Голованова І. А., Ляхова Н.О.,  
Бєлікова І. В., Краснова О. І., Подвін А. М., Хорош М. В.**

**«Полтавські дні громадського здоров'я»: ІХ Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2026; Полтава).**

Матеріали ІХ Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», 29 травня 2026 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2026. – 321 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів діяльності системи громадського здоров'я та системи охорони здоров'я в Україні в мирний час та під час військового стану, роботі фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації системи громадського здоров'я та галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування

**УДК 614-027.555(075)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2026**

# СТАН МОЗКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ТА БІОЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОЄДНАНИМИ ЕПІЛЕПТИЧНИМИ ТА МІГРЕНОЗНИМИ ПАРОКСИЗМАМИ

Калашніков В.Й.<sup>1,2</sup>, Стоянов О.М.<sup>3</sup>, Вастьянов Р.С.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна.

<sup>2</sup>Ужгородський національний університет, м. Ужгород, Україна

<sup>3</sup>Одеський національний медичний університет, м.Одеса, Україна.

**dr.valkalash@gmail.com**

**Актуальність.** Від 3 до 10% населення страждають мігренозними нападами різної частоти. Актуальною проблемою є поєднання епілептичних і мігренозних нападів у осіб молодого віку. При поєднанні мігрени і епілепсії відзначається більш висока інтенсивність болю під час мігренозних нападів, більший вплив болю на повсякденну активність, низька ефективність лікування пацієнтів. У пацієнтів цієї групи відзначаються схожі гемодинамічні паттерни: вазоспастичні реакції в церебральних судинах і порушення цереброваскулярної реактивності за даними функціональної транскраніальної доплерографії.

**Мета дослідження.** Вивчення стан церебральної гемодинаміки, судинного регулювання та біоелектричної активності у пацієнтів з ідіопатичною генералізованою епілепсією з поєднаними мігренозними пароксизмами .

**Матеріали та методи.** Було обстежено 65 пацієнтів віком від 18 до 44 років (чоловіків-34, жінок-31). Група 1: 35 пацієнтів із генералізованими нападами (19 пацієнтів - генералізовані судомні напади, 16 пацієнтів – абсансна епілепсія). Група 2: 30 пацієнтів з генералізованими нападами та мігренозними нападами (6 пацієнтів-генералізовані судомні напади, 14 пацієнтів - абсансна епілепсія),

За типом мігренозних нападів: мігрень без аури – 17 пацієнтів, мігрень із аурою – 13 пацієнтів. Стан мозкової гемодинаміки вивчалось з допомогою ультразвукового сканера “Ultima-PA” виробництва фірми РАДМІР (Харків,

Україна). Досліджувалися показники ТАМХ у передніх (ПМА), середніх (СМА), задніх (ЗМА) мозкових, хребетних (ХА) та основній (ОА) артеріях. Стан цереброваскулярної реактивності оцінювався за допомогою коефіцієнтів реактивності на функціональні навантаження: гіперкапічне навантаження ( $KpCO_2$ ), гіпервентиляційне навантаження ( $KpO_2$ ), ортостатичне ( $KpOH$ ), антиортостатичне ( $KpAOH$ ), фотореактивність (КФР).

Стан біоелектричної активності досліджувався за допомогою комп'ютерного електроенцефалографа DX NT 32 (DX- Комплекси, м.Харків, Україна).

Контрольна група (КГ) - 50 клінічно здорових добровольців обох статей відповідного віку.

**Результати.** За даними доплерографічного дослідження у пацієнтів з поєднаними епілептичними та мігренозними пароксизмами переважали вазоспастичні реакції в СМА та ХА. Також у пацієнтів відзначалося надлишкове кровонаповнення ЗСА. При гіперкапічному навантаженні відзначалося зниження  $KpCO_2$  ( $1,29 \pm 0,03$ ) в основній групі (КГ -  $1,34 \pm 0,05$ ) та  $KpOH$  ( $0,11 \pm 0,03$ ; КГ -  $0,15 \pm 0,04$ ). При проведенні антиортостатичного навантаження зміни ТАМХ не відрізнялись від показників КГ. Також у пацієнтів з ідіопатичною генералізованою епілепсією з поєднаними мігренозними пароксизмами відзначалась гіперреактивність на гіпервентиляційне навантаження ( $KpO_2$ -  $0,55 \pm 0,05$ ; КГ -  $0,43 \pm 0,04$ ). При оцінці результатів електроенцефалографічного дослідження у більшості пацієнтів обох груп домінувала дифузна гострохвильова активність. Явища фотопароксизмальної активності були більш притаманні пацієнтам 2 групи по зрівнянню з 1 групою (3,4% тв 24,1%).

**Висновки.** 1. У пацієнтів з ідіопатичною генералізованою епілепсією відзначалося зниження реактивності на гіперкапічне та ортостатичне навантаження, пов'язані з порушеннями гуморально-метаболичного та нейрогенного контурів регуляції мозкового кровотоку.

2. Група пацієнтів з поєднанням епілептичних і мігренозних пароксизмів характеризувалася наявністю гіперреактивності на вентиляційне навантаження, що відображає гіперконстрикторну реакцію, фотонавантаження, що відображає зміни метаболічної ланки церебральної ауторегуляції, а також переважанням в структурі характерних патернів фотопароксизмальної активності.

**Ключові слова:** мігрень, епілепсія, церебральна гемодинаміка, цереброваскулярна реактивність, біоелектрична активність головного мозку.

## **РЕОРІЄНТАЦІЯ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ВІД ВІДНОВЛЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ ДО КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕІНТЕГРАЦІЇ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ**

Кетова О.М.<sup>1</sup>, Тузова Ю.М.<sup>2</sup>

Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

zyatina\_e@ukr.net

**Актуальність.** У мирний час гінекологічна реабілітація фокусується на відновленні репродуктивної функції після планових операцій, лікуванні хронічних запальних захворювань органів малого таза та санаторно-курортному відновленні пацієток із безпліддям. Війна внесла радикальні корективи: реабілітаційна ланка громадського здоров'я зіткнулася з масовим травматизмом, наслідками тривалого перебування в екстремальних умовах та психологічними травмами [1,2]. Сьогодні виникає гостра потреба у зміщенні акцентів реабілітації на подолання комплексних соматопсихічних порушень, синдрому хронічного тазового болю (СХТБ) воєнного генезу та відновлення після ургентних втручань.

**Мета дослідження.** Визначити ключові особливості та пріоритетні напрямки трансформації гінекологічної реабілітації в системі громадського здоров'я в умовах воєнного стану та розробити мультидисциплінарні підходи до відновлення жінок.

АРХІТЕКТУРА СИСТЕМИ МОНІТОРИНГУ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ. Грузева Т. С., Іншакова Г.В.	104
КОМПАРАТИВНИЙ АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЧАСТОТИ АБОРТІВ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ТА КРАЇН ЄВРОПЕЙСЬКОГО РЕГІОНУ ВООЗ. Бровко І.С., Грузева Т. С.	111
ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИКИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НЕМОВЛЯТ СЕРЕД ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. Антал Н.М	115
АНАЛІЗ СТАНУ ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКИ ДИФТЕРІЇ ТА ПРАВЦЯ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ. Арутюнян А.Р., Марченко О.Г., Полторапавлов В.А., Прийменко Н.О., Боднар В.А., Ізюмська О.М., Здор О.І. Коваль Т.І.	121
ВПЛИВ ВІЙНИ НА ЗДОРОВ'Я, ПРАВА ЛЮДИНИ ТА НАВКОЛИШНЄ СЕРЕДОВИЩЕ. Бабієнко В.В., Гущук І. В., Мокієнко А. В.	122
ПІДВИЩЕННЯ ДОВГОВІЧНОСТІ КОМПОЗИТНИХ РЕСТАВРАЦІЙ ЯК СКЛАДОВА ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ Байдо О.С., Марченко А.В.	127
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФЕСІЙНА СТІЙКІСТЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ЯК КАДРОВИЙ ВИКЛИК ДЛЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ВОЄННИЙ ПЕРІОД. Власик Л.Й., Гарасим А.А.	129
ВПРОВАДЖЕННЯ МКХ-11 В УКРАЇНІ, ЯК ІНСТРУМЕНТУ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЙНИХ МОДЕЛЕЙ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ. Герасимюк К.Х., Шиш О.В.	133
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД – ЕФЕКТИВНА СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ У КОМБАТАНТІВ. Гринь К.В.	137
ПІДХОДИ ДО МІЖСЕКТОРАЛЬНОГО СПІВРОБІТНИЦТВА В СИСТЕМІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. М. Дячук	139
ПИТАННЯ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я. Журавльов А.М., Коршенко В.О.	145
ДОСЯГНЕННЯ ТА ТРАНСФОРМАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ КНП «ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ГОСПІТАЛЬ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ. Зайцев В.В., Шишова А.В.	149
РОЛЬ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я У РЕАГУВАННІ НА НАДЗВИЧАЙНІ СИТУАЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ. Єрovenкова К. П.	154
МhGAP ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ І СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ПЕРШИЙ ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ В ОСВІТНЮ КОМПОНЕНТУ «ПРОПЕДЕВТИКА МЕДИЦИНИ». Іваницька Т.А., Петров Є.Є., Трибрат Т.А., Казаков Ю.М., Шуть С.В.	155
ДО ПИТАННЯ ІНТЕГРАЦІЇ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЖІНКАМИ З РАКОМ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА РІВЕНЬ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ. Ігнатко Л.В., Ігнатко В.Я.	161
ОСОБЛИВОСТІ СУДИННОЇ МОЗКОВОЇ РЕАКТИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ ВАРІАНТАМИ ВЕГЕТАТИВНИХ ДИСФУНКЦІЙ. Калашніков В.Й., Стоянов О.М., Вастьянов Р.С.	164
СТАН МОЗКОВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ТА БІОЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОЄДНАНИМИ ЕПІЛЕПТИЧНИМИ ТА МІГРЕНОЗНИМИ ПАРОКСИЗМАМИ. Калашніков В.Й., Стоянов О.М., Вастьянов Р.С.	167
РЕОРІЄНТАЦІЯ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ: ВІД ВІДНОВЛЕННЯ ФЕРТИЛЬНОСТІ ДО КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕІНТЕГРАЦІЇ ЖІНОК ПІД ЧАС ВІЙНИ. Кетова О.М., Тузова Ю.М.	169