

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ МАТЕРІАЛІВ
ХСІ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
ІНТЕРНЕТ - КОНФЕРЕНЦІЇ**

el-conf.com.ua

«ЛІТНІ НАУКОВІ ЧИТАННЯ - 2022»

6 ЧЕРВНЯ 2022 РОКУ



М. РІВНЕ

Літні наукові читання - 2022, ХСІ Міжнародна науково-практична інтернет-конференція. – м. Рівне, 6 червня 2022 року. – 546 с.

Збірник тез доповідей укладено за матеріалами доповідей ХСІ Міжнародної науково-практичної інтернет - конференції «Літні наукові читання - 2022», 6 червня 2022 року, які оприлюднені на інтернет-сторінці el-conf.com.ua

Адреса оргкомітету:

21018, Україна, м. Вінниця, а/с 5088

e-mail: el-conf@ukr.net

Оргкомітет інтернет-конференції не завжди поділяє думку учасників. У збірнику максимально точно збережена орфографія і пунктуація, які були запропоновані учасниками. Повну відповідальність за достовірну інформацію несуть учасники, наукові керівники.

Всі права захищені. При будь-якому використанні матеріалів конференції посилання на джерела є обов'язковим.

<i>Ясінський Р.М.</i> ВІДНОШЕННЯ ДО ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИМ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ ІЗ РІЗНИМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ	531
<i>Яцечко О.О., науковий керівник Талдикін О.В.</i> НАЦІОНАЛЬНА ІДЕЯ УКРАЇНЦІВ НАПРИКІНЦІ ХХ СТОЛІТТЯ.....	534
<i>Яшан Я.Д., науковий керівник Тінін Д.Г.</i> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ ПОЛЩЕЙСЬКОГО ПІД ЧАС НЕСЕННЯ СЛУЖБИ.....	538
<i>Яшан Я., науковий керівник Бодирєв Д.</i> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ КУРСАНТІВ ВІЗ СИСТЕМИ МВС НА ВОГНЕВІЙ ПІДГОТОВЦІ.....	542

політологи про неї. К., 2011. Вип. 22. URL: <http://ds-race.nbu.gov.ua/bitstream/handle/123456789/26828/08-Akayomova.pdf?sequence=1>

2. Виступ Президента України на засіданні Ради Безпеки ООН. Президент України Володимир Зеленський: Офіційне інтернет-представництво. URL: <https://www.president.gov.ua/news/vistup-prezidenta-ukrayini-na-zasidanni-radi-bezpeki-onn-74121>

УДК 616

Медичні науки

ВІДНОШЕННЯ ДО ХВОРОБИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИМ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНЬ ІЗ РІЗНИМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Ясінський Р.М.

*к.мед.н., доцент кафедри фтизіатрії і пульмонології
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Анотація *Обстежено 20 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень (ВДТБ). На момент обстеження пацієнти лікувалися понад 2 місяці. Пацієнти були розділені на 2 групи: 1 – пацієнти, у яких визначався неефективно лікований ВДТБ легень (5 осіб); 2 – пацієнти, які успішно лікувалися у підтримуючій фазі (15 осіб).*

У хворих на ВДТБ, у яких відзначається неефективно лікований туберкульоз достовірно вищий рівень анозогнозичного та сенситивного типів відповіді на захворювання у порівнянні із даними пацієнтів, які успішно переходять до підтримуючої фази лікування, $p < 0,05$. Ймовірно, це пов'язане із неефективно лікованим туберкульозом, тривалістю лікування, поширеністю та тяжкістю легеневого процесу. Або ж такі варіанти відповіді на ВДТБ мають негативний вплив на перебіг туберкульозного процесу.

Ключові слова: *вперше діагностований туберкульоз легень, результати лікування, відношення до хвороби.*

Ефективність лікування туберкульозу в Україні залишається невисокою [1]. Це може бути обумовлено як зовнішніми

чинниками: наявність прихильності до лікування, патоморфоз збудника туберкульозу, так і особливостями організму людини. Вагому роль у досягненні успіхів лікування даної недуги має психологічний стан пацієнта [2-3]. Серед показників психологічного стану акцентовано увагу в даній роботі на відношенні до захворювання [4].

Матеріали та методи. Обстежено 20 пацієнтів із ВДТБ, які лікувались у КНП «Запорізький регіональний фтізіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр» ЗОР протягом 2021 року. На момент обстеження пацієнти лікувались понад 2 місяці. Пацієнти були розділені на 2 групи:

1 – пацієнти, у яких визначався неефективно лікований ВДТБ легень (5 осіб);

2 – пацієнти, які успішно лікувались у підтримуючій фазі (15 осіб).

Пацієнти у групах також статистично значимо не відрізнялися за віковими та гендерними ознаками (табл. 1).

Таблиця 1

Вікова та гендерна структура пацієнтів у групах 1 та 2

Показник	1 група, n=5		2 група, n=15		P
	Абс.	%	Абс.	%	
Чоловіки	4	75,0	12	80,0	>0,05
Жінки	1	25,0	3	20,0	>0,05
Середній вік	47,4 ± 3,8		41,8 ± 1,6		>0,05

Тип відношення до хвороби встановлювали за методикою ТОБОЛ (Л.І. Вассерман, А.Я. Вукс, Б.В. Іовлев, Е.Б. Карпова, 1987). Методика дозволяє діагностувати наступні 12 типів ставлення: 1) сенситивний (С); 2) тривожний (Т); 3) іпохондричний (І); 4) меланхолійний (М); 5) апатичний (А); 6) неврастенічний (Н); 7) егоцентричний (Е); 8) паранояльний (П); 9) анозогностичний (З); 10) дисфоричний (Д); 11) ергопатичний (Р); 12) гармонійний (Г).

Статистична обробка їх даних проводилася за допомогою програми "STATISTICA для Windows 13.0".

Результати та їх обговорення. У хворих групи 1 достовірно вищий рівень анозогностичного та сенситивного типів відповіді на

захворювання у порівнянні з даними групи 2: $26,3 \pm 2,6$ проти $16,4 \pm 12$ од. та $28,6 \pm 1,9$ проти $16,3 \pm 1,1$ од., відповідно, $p < 0,05$ (рис. 1).

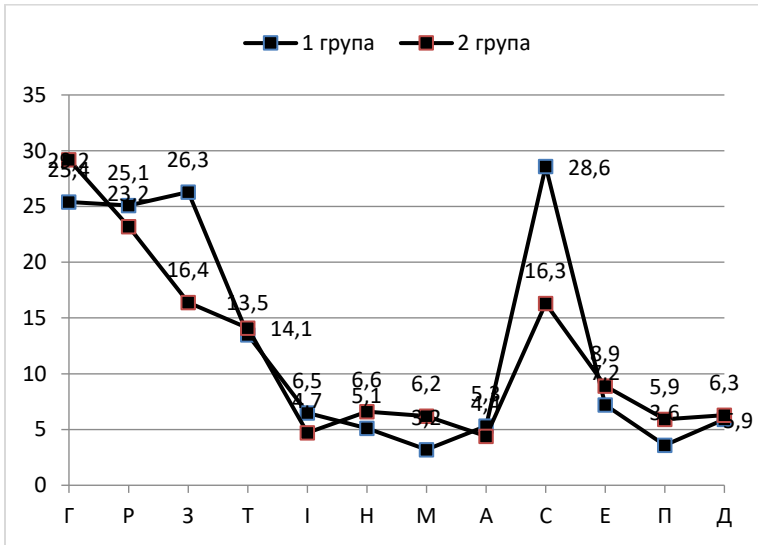


Рис. 1 Тип відношення до хвороби у пацієнтів у 1 та 2 групах

Це свідчить про дезадаптивний варіант відповіді на хворобу. Ймовірно, це пов'язане із неефективно лікованим туберкульозом, тривалістю лікування, поширеністю та тяжкістю легеневого процесу. Або ж такі варіанти відповіді на ВДТБ мали негативний вплив на перебіг туберкульозного процесу.

Висновок. У хворих на ВДТБ, у яких відзначається неефективно лікований туберкульоз достовірно вищий рівень анозогнозичного та сенситивного типів відповіді на захворювання у порівнянні із даними пацієнтів, які успішно переходять до підтримуючої фази лікування, $p < 0,05$. Ймовірно, це пов'язане із неефективно лікованим туберкульозом, тривалістю лікування, поширеністю та тяжкістю легеневого процесу. Або ж такі варіанти відповіді на ВДТБ мають негативний вплив на перебіг туберкульозного процесу.

Література:

1. Мельник В.М. Причины неэффективного лікування хворих на туберкульоз легень / В.М. Мельник, І.О. Новожилова, В.Г. Матусевич. Український пульмонологічний журнал. 2020. № 1. С. 5–9.
2. Новожилова І.О. Проблема комплаєнса у хворих на туберкульоз / І.О. Новожилова. Український пульмонологічний журнал. 2019. № 4. С. 67-72.
3. Сенько Ю.О. Психологічний супровід пацієнтів, хворих на мультирезистентний туберкульоз легень / Ю.О. Сенько. Український пульмонологічний журнал. 2019. №1 Додаток. С. 71-74.
4. Психологическая диагностика отношения к болезни / Л.И. Вассерман, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова [и др.] СПб.: СПб НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2005. 32 с.

УДК 93/94

Історичні науки

НАЦІОНАЛЬНА ІДЕЯ УКРАЇНЦІВ НАПРИКІНЦІ ХХ СТОЛІТТЯ

Яцечко Олександра Олександрівна
*студентка навчально-наукового
інституту права та інноваційної освіти
Науковий керівник:*

Талдикін Олександр Васильович
*к.ю.н., доцент кафедри загальноправових дисциплін
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ*

Питання національної ідеї постало на всьому пострадянському просторі одночасно, одразу після виникнення незалежних держав. Ідеали комунізму розвіялися, залишивши за собою порожнє місце, яке вимагало заповнення.

Для того, щоб з'ясувати зміст національної ідеї, спочатку потрібно визначитися з такими поняттями, як «національна» та «ідея». «Національна - та, яка стосується до нації, національності,