



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ**

**IV Всеукраїнської науково-практичної конференції  
«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ,  
ГІНЕКОЛОГІЇ, КОСМЕТОЛОГІЇ ТА ЕСТЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ»**

**27 листопада 2025 р.**



**Запоріжжя  
2025**

## ЗМІСТ

<b>Макуріна Г.І., Чорненька А.С. ....</b>	<b>6</b>
ФОТОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ В КОРЕКЦІЇ ВІКОВИХ ЗМІН ШКІРИ У ЖІНОК	
<b>Сюсюка В. Г., Макуріна Г.І., Синах О.К. ....</b>	<b>9</b>
КЛІМАКТЕРИЧНА КЕРАТОДЕРМІЯ: ОСОБЛИВОСТІ ГОРМОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ КОРЕКЦІЇ	
<b>Дузенко В.В., Москаленко О.М. ....</b>	<b>12</b>
ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК ЯК ІМІТАТОР ЗАПАЛЬНИХ ДЕРМАТОЗІВ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	
<b>Городокіна Л.О. ....</b>	<b>15</b>
ПОРУШЕННЯ СЛУХУ ПРИ ПСОРИАЗІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ: ПРУРИГІНОЗНА ЧИ ПСИХОСОЦІАЛЬНА СКЛАДОВА	
<b>Городокін А.Д. ....</b>	<b>18</b>
ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗКУ АПЕТИТУ ТА ВІСЦЕРАЛЬНОЇ СЕНСИТИВНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА	
<b>Яценко А.Р., Міхневич О.В. ....</b>	<b>21</b>
ЛІКУВАННЯ РУБЦІВ З ВИКОРИСТАННЯМ КРЕМУ НАТРІЄВА СІЛЬ ГІАЛУРОНОВОЇ КИСЛОТИ 0,2%	
<b>Ганжий І. Ю., Шаповал О. С. ....</b>	<b>23</b>
КОНТРАЦЕПЦІЯ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ	
<b>Лахно І. В., Коровай С. В., Дьоміна О. В., Сикал І. М., Ромаєва В. П., Шаповал Д. М., Пак С. О. ....</b>	<b>27</b>
МОЖЛИВОСТІ ПРЕНАТАЛЬНОГО СКРИНІНГУ ВАГІТНИХ	

# ПОРУШЕННЯ СНУ ПРИ ПСОРИАЗІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ: ПРУРИГІНОЗНА ЧИ ПСИХОСОЦІАЛЬНА СКЛАДОВА

Городокіна Л. О.

доктор філософії, доцент кафедри дерматовенерології та естетичної медицини,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

## Актуальність

Псоріатична хвороба є багатовекторною патологією, що вражає не лише шкіру, але й суттєво впливає на загальний стан організму. Вона може супроводжуватися болем, свербіжем, ураженням суглобів та емоційним виснаженням, що значно ускладнює повсякденну активність. Унаслідок цього порушується якість життя та повноцінне функціонування людини, потребуючи комплексного підходу до лікування і підтримки. Порушення сну у цьому контексті займає не останню позицію. Розуміння тривалості сну, його якості та структури є важливим для повноцінної оцінки загального стану пацієнтів та виявлення чинників, що поглиблюють перебіг псоріатичної хвороби. Недостатній або фрагментований сон спричиняє підвищення рівня системного запалення, посилення свербіжу та зниження адаптаційних можливостей організму, що негативно позначається на клінічних проявах захворювання. Додатковим обтяжуючим фактором є перебування пацієнтів у умовах воєнного часу, яке супроводжується високим рівнем психоемоційного стресу та соціальної нестабільності. Такі обставини часто посилюють тривожність, порушують циркадні ритми та сприяють хронічній депривації сну. У сукупності ці чинники формують складний патогенетичний комплекс, який потребує поглибленого вивчення та мультидисциплінарного підходу до ведення хворих.

**Метою** даного дослідження є оцінка порушень сну у пацієнтів на псоріаз та визначення домінуючого триггеру з урахуванням виразності зуду та перебування хворих в умовах психоемоційного та соціального напруження.

## **Результати дослідження**

На базі кафедри дерматовенерології та естетичної медицини Запорізького державного медико-фармацевтичного університету клінічно оглянуто 40 пацієнтів з псоріазом, що склали основну групу в даному дослідженні. Група порівняння представлена 20 практично здоровими особами. Варто зазначити, що з урахуванням проживання усіх пацієнтів в межах нашого регіону, згідно впливу соціальних умов, обидві вибірки є однорідними. Якість сну було оцінено згідно Піттсбурзького індексу якості сну (PSQI), стандартизований опитувальник, який використовується для оцінки суб'єктивної якості сну протягом останнього місяця. Оцінено кожен із 7 компонентів опитувальника. Проте загальний результат для пацієнтів із псоріазом склав 8.5, а для групи порівняння 5.9. Порівняльний аналіз показників PSQI засвідчує, що пацієнти з псоріазом характеризуються істотнішим порушенням якості сну порівняно зі здоровими особами, попри спільний вплив воєнного стресу. Значення PSQI = 8,5 у хворих на псоріаз відповідає помірно вираженим порушенням сну та відображає комплексну дію патологічного свербіжжю, больового синдрому, системного запалення та підвищеної психоемоційної реактивності. У здорової контрольної групи, що проживає в умовах воєнного часу, показник PSQI = 5,9 також перевищує нормативний поріг, однак відповідає лише незначним або мінімально вираженим порушенням. Це свідчить про суттєвий внесок воєнних стресорів у формування дисрегуляції сну навіть у соматично інтактних осіб. Водночас вищий рівень порушень у пацієнтів із псоріазом може відображати адитивний або синергічний ефект взаємодії дерматологічної симптоматики та психосоціального навантаження.

## **Висновки**

Пацієнти з псоріазом демонструють помірно виражені порушення сну, що перевищують показники здорових осіб, навіть за умов спільного впливу воєнного стресу. Це свідчить про комплексний вплив як дерматологічної симптоматики,

так і психосоціальних факторів на якість сну. Врахування цих взаємопов'язаних чинників є необхідним для розробки комплексних стратегій корекції сну та покращення якості життя хворих.