

- Методу серійних напівтонких зрізів;
- Морфометричного;
- Методу варіаційної статистики.

Для дослідження будуть використані 100 щурів, розподілених по групам.

Результати дослідження мають важливе значення для морфологів, оскільки у роботі буде наведене узагальнення структурних змін у тканинах ясен при дії на них глутамату натрія, нітриту натрія та Понсо 4R.

Дана роботою ми прагнемо дати теоретичне обґрунтування обмеженню використання зазначених вище хімічних речовин на прикладі їхнього негативного впливу на організм. Більш детальний розгляд роботи дасть змогу ретельніше вивчити механізм змін, і відповідно, шляхи протидії їм. Також робота буде цікава лікарям-стоматологам, оскільки вони перші бачать зміни у порожнині рота. Це дослідження допоможе їм у складанні анамнезу і виборі плану лікування.

## **COVID-19 ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УЖГОРОДА**

*Пилипів Д.Б., Пилипів Д.Б., Шарга М.Б., Шарга Б.М.  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,*

Негативна інформація, яка повторюється, як стрес-фактор зовнішнього середовища негативно впливає на здоров'я людини. Повідомлення про появу та глобальне розповсюдження нового небезпечного вірусу – COVID-19, про кількість захворілих і померлих, оголошення пандемії, інформація про інфікованих, хворих і померлих серед знайомих, колег по роботі, родичів та близьких веде до психоемоційного стресу, що стає поширеним серед громадян багатьох країн з високим рівнем захворюваності і смертності.

Станом на 8.10.2020 в Україні зареєстровано 5397 нових випадків хвороби COVID-19 та 93 нових смертей від неї [1], а у США 5481 та 114, відповідно [3]. Отже, за цими показниками наша країна підходить впритул до США, де є на 287 268 889 більше населення [2]. Ця та інша негативна інформації про COVID-19 викликає тривогу за свою долю і долю рідних та близьких, страх. Такі переживання можуть стати пусковим механізмом психоемоційних розладів, серцево-судинних захворювань серед населення. Тотальний локдаун, суворий карантин, вимушене соціальне дистанціювання викликає почуття ізольованості, самотності, а неможливість працювати – тривогу за фінансовий добробут.

Ціль роботи – дослідити, як змінювались відчуття тривоги і самопочуття серед жителів м.Ужгорода на 3-х етапах розвитку хвороби й інформування про неї: на початкових етапах, після введення суворого карантину та в умовах його послаблення в м.Ужгороді. Дослідження проводили серед 1080 випадково вибраних жителів м.Ужгорода методом опитування за допомогою анонімної анкети, яка включала 17 запитань. В опитуванні взяли участь 1080 мешканців м. Ужгорода: 769 жінки (71,2%) і 311 чоловіків (28,8%) різного віку.

Одержано такі результати. Серед 1080 опитаних 589 (54,5%) оцінюють свій стан здоров'я як добрий. 262 (24,3%) учасники дослідження вважають, що стан їхнього фізичного здоров'я за карантинний період погіршився, в той час як 229 (21,2%) респондентів підтвердили погіршення

стану ментального здоров'я. Різкі зміни настрою відзначили 572 (53%) опитаних, коли останні перебували в умовах самоізоляції. Через суб'єктивну оцінку особистої стійкості до стресу учасників опитування виявлено, що у 349 (32,3%) вона знизилась за період «локдауну». Кількість людей із тривожністю щодо коронавірусної хвороби поступово зменшувалася. Так, на початкових етапах інформування щодо пандемії COVID-19, стан тривоги відчували 655 (60,6%) опитаних, після введення карантину в регіоні – 606 (56,1%), на момент проведення анкетування (жовтень 2020 р.) – 406 (37,6%). Серед опитуваних 601 (55,6%) відчували тривогу з приводу свого фінансового становища, а у 693 (64,2%) воно справді постраждало. Цікаво, що 933 (86,4%) респонденти тривожились за здоров'я рідних і близьких, в той час як 147 (13,6%) турбувались за власне.

Отже, майже половина опитаних повідомили про відхилення від нормального стану здоров'я, що говорить про їхню слабку психологічну стійкість в умовах стресу. Стресостійкість за пандемії знизилась у близько третини людей. Зменшення на 23% кількості людей із станом тривоги, яке відбувалося за реального поширення хвороби і збільшення числа смертей, свідчить, що значна частина опитаних психічно адаптуються до небезпеки або схильні оцінювати небезпеку за діями влади і оточуючих людей, а не за реальними фактами поширення і вірулентності хвороби.

#### Література

1. СОТА. Апарат РНБО України. Система моніторингу поширення епідемії коронавірусу.- <https://covid19.rnbo.gov.ua>
2. Countries in the world by population (2020) // Worldometer. <https://www.worldometers.info/world-population/population-by-country/>
3. COVID-19 Coronavirus Pandemic. //Worldometer. Last updated: Oct. 08, 2020, 14:47 GMT.- <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/us/>

### **ОЦІНКА КОМПЛАЄНТНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ТА ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ ЇЇ В АЛГОРИТМ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТА ПРИ НЕРВОВІЙ АНОРЕКСІЇ**

*Решетник Л.Л.*

*Інститут післядипломної освіти Національного медичного університету  
імені О.О. Богомольця*

**Актуальність.** Нервова анорексія (НА) супроводжується серйозними змінами в ліпідному, білковому і жировому обмінах, викликає стійку соціально-трудова дезадаптацію і становить безпосередню загрозу життю хворого [2, 3]. Зміни в організмі хворих з НА, можуть бути сприятливим ґрунтом для виникнення генералізованих захворювань пародонта (ГЗП).

Одним з найбільш складних питань, є проблема планування етапів комплексного лікування ГЗП у хворих з НА [1, 4]. Складність проведення адекватних лікувально-профілактичних заходів при ГЗП у хворих з НА певною мірою обумовлена низькою мотиваційною складовою до будь-якого лікування. У той же час задовільний і стійкий результат терапії, як відомо, багато в чому визначається бажанням пацієнта досягти його. У літературі