



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

РОТАВІРУС-АСОЦІЙОВАНІ СИСТЕМНІ ЗАХВОРЮВАННЯ: СУЧАСНЕ УЯВЛЕННЯ ТА ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ	83
<i>Тафічук Т. Ф.</i>	
УСКЛАДНЕННЯ ОПЕРІЗУЮЧОГО ГЕРПЕСУ У ДІТЕЙ	84
<i>Шуринок Л.О., Андреева А.А.</i>	
EPIDEMIOLOGY OF ACINETOBACTER HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS	84
<i>Mohamed Ali Jinnah Safa</i>	
COVID-19 І МОЗОК: ЧИ СПРАВДІ ХВОРОБА ЗАЛИШАЄ «КОГНІТИВНИЙ СЛІД»?	85
<i>Козачук В.С., Шован Л.В.</i>	
ПОРІВНЯЛЬНА ЧУТЛИВІСТЬ ДО ПРОТИМІКРОБНИХ ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА БАКТЕРІОФАГІВ ВИДІВ ЗБУДНИКІВ РАНОВИХ ІНФЕКЦІЙ МІННО-ВИБУХОВИХ ТРАВМ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ	85
<i>Галич В.О.</i>	
ВПЛИВ ВІЙНИ ТА МІГРАЦІЇ НА ПОШИРЕННЯ ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ	86
<i>Тимоцук В.Р., Хмільова А.Д.</i>	
IMPACT OF DIARRHEAL DISEASES ON CHILDREN AND OLDER ADULTS	87
<i>Silvanose Mathew J.</i>	
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЛІСТЕРІОЗУ ІЗ УРАЖЕННЯМ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ	87
<i>Фурик Д.О.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ОСІБ, ІНФІКОВАНИХ КОРОНАВІРУСОМ	88
<i>Декальчук С.В.</i>	
ПЕДІАТРІЯ	89
ПЕРСОНАЛІЗОВАНА МЕДИЦИНА В ПЕДІАТРИЧНІЙ КАРДІОЛОГІЇ: НОВІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ	89
<i>Муругова В.А., Цвєклова А.В.</i>	
РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН СЕРЕД МОЛОДІ 15-17 РОКІВ	90
<i>Зеркаль Анастасія, Тритяк Софія</i>	
ВИВЧЕННЯ ФАКТОРІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ХАРЧОВОЮ ПОВЕДІНКОЮ У ДІТЕЙ	91
<i>Оверчук А.С, Вєлікова М.Д., Моргунова Є.О.</i>	
АБДОМІНАЛЬНИЙ БІЛЬ У ДІТЕЙ. ВІД ТЕОРІЇ ДО ПРАКТИКИ	91
<i>Нікуліна В.І.</i>	
РІВЕНЬ ЛАКТОФЕРИНУ ЯК ІНДИКАТОР УРЕАЗНОЇ АКТИВНОСТІ H.PYLORI У ДІТЕЙ	92
<i>Савченко Д.С.</i>	
CHRONIC RECURRENT ASPIRATION IN CHILDREN: DIAGNOSTIC CHALLENGES AND MANAGEMENT STRATEGIES	93
<i>Varghese, Joan E.</i>	
ВПЛИВ КОНЦЕПТУАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ НА ПРОЦЕС ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ	93
<i>Пащук Б.В.</i>	
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ СКРИНІНГУ ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ ДЕПРЕСІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ЄДИНБУРЗЬКОЇ ШКАЛИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	94
<i>Кисельова А.А.</i>	
АНІЗОКІДОЗ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА ДІАГНОСТИКИ	95
<i>Ткачук В.Р., Подопригора М.Ю., Гаманіна А.О.</i>	
HEALTH RISK FACTORS FOR SIX-YEAR-OLDS: THE ROLE OF SCHOOL MATURITY	95
<i>Makarovich V.O., Chechel E.A., Sotsenko A.V.</i>	
ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ДІТЕЙ В УКРАЇНІ У 2012–2023 РОКАХ: СТАТИСТИКА, ПРОБЛЕМИ ОБЛІКУ ТА ТЕНДЕНЦІЇ	96
<i>Спрут К.В.</i>	
ЗВ'ЯЗОК МІКРОКЛІМАТУ КІМНАТИ НА РОЗВИТОК РЕСПІРАТОРНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	97
<i>Онуфрійчук Д.О.</i>	
АНІЗОКІДОЗ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА ДІАГНОСТИКИ	97
<i>Ткачук В.Р., Подопригора М.Ю., Гаманіна А.О.</i>	
ВИПАДОК ХАНТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДИТИНИ	98
<i>Могильняк В.В.</i>	
АДЕНОАСОЦІЙОВАНА ВІРУСНА ГЕННА ТЕРАПІЯ ГЕМОФІЛІЇ	99
<i>Грищенко А.С., Зімбовський Я.В.</i>	
"СУЧАСНІ ВИКЛИКИ В ПРОФІЛАКТИЦІ, ДІАГНОСТУВАННІ ТА ЛІКУВАННІ АТИПОВИХ ПНЕВМОНІЙ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ"	99
<i>Бейреш С.В., Супрун Т.І.</i>	

Висновок: Единбурзька шкала післяпологової депресії є ефективним методом скринінгу у перинатальній практиці в умовах воєнного стану. Виявлені фактори ризику (молодший вік, передчасні пологи, соціально-економічний статус, професійна діяльність) мають бути враховані при розробці індивідуальних програм психологічної підтримки для породіль.

Запровадження використання скринінгу EPDS допоможе своєчасно діагностувати ППД та мінімізувати її негативні наслідки для матері та дитини.

АНІЗОКІДОЗ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА ДІАГНОСТИКИ

Ткачук В.Р., Подопригора М.Ю., Гаманіна А.О.

Науковий керівник: Лисунець О.В. (к.мед.н., доцент)

Кафедра пропедевтики дитячих захворювань та догляду за хворими дітьми
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Актуальність: Анізоکیدоз – це паразитарне захворювання, яке спричинене личинками нематод роду *Anisakis*, *Pseudoterranova* та *Contracaecum*. Основним шляхом зараження є вживання сирої або недостатньо термічно обробленої риби та морепродуктів. Анізоکیدоз набуває все більшого клінічного значення через збільшення випадків інфікування, особливо серед дітей, що пов'язано зі зміною харчових звичок та поширенням морепродуктів у раціоні.

Мета: Узагальнити сучасні наукові дані щодо клінічних особливостей та діагностичних методів анізоکیدозу у дітей. Оцінили характерні клінічні прояви, ефективність лабораторних та інструментальних методів діагностики.

Матеріали та методи: Проведено ретроспективний аналіз сучасної наукової літератури, що включає дані клінічних досліджень, статті у міжнародних медичних журналах Pub Med, Web of Science за 2019-2024 рр та рекомендації ВООЗ.

Результати: Анізоکیدоз у дітей має різноманітну клінічну картину, що часто ускладнює діагностику. Аналіз літературних даних показав, у більшості випадків (понад 70%) домінують абдомінальні симптоми: біль у животі, нудота та блювання. У кожного другого пацієнта спостерігається діарея, що імітує гострий гастроентерит. Алергічні прояви, такі як кропив'янка або ангіоневротичний набряк, зафіксовані приблизно у 20% випадків, а у поодиноких ситуаціях (до 5%) відзначається бронхоспазм чи анафілактичний шок. Лабораторні аналізи демонструють еозинофілію в межах 40-60% випадків, що може слугувати допоміжним діагностичним критерієм.

Висновки: Анізоکیدоз є рідкісне, але клінічно значуще паразитарне захворювання, що асоціюється з шлунково-кишковими розладами та сенсibiliзацією, потребує диференційного діагнозу з гострою хірургічною патологією та алергічними реакціями. Основними діагностичними критеріями є характерний анамнез, гострий початок, абдомінальні або алергічні прояви, позитивні серологічні тести та виявлення личинок за допомогою ендоскопії. Специфічні клініко- параклінічні дані відіграють вирішальну роль у верифікації діагнозу.

HEALTH RISK FACTORS FOR SIX-YEAR-OLDS: THE ROLE OF SCHOOL MATURITY

Makarovich V.O., Chechel E.A., Sotsenko A.V.

Supervisor: PhD, Associate Professor Kirsanova O.V.

Department of General Hygiene, Medical Ecology and Preventive Medicine
Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University

Relevance. The beginning of study in the first grade significantly changes the lifestyle of a child, including intensive mental activity, regulated regime, physical inactivity, and static loads, which can adversely affect the health of younger students. Insufficient functional readiness to learn' can increase the negative impact of school factors. Thus, the definition of the relationship between school maturity and health indicators of first-graders is relevant and has an important scientific and practical significance.

Purpose: To establish the existence and nature of the relationship between the level of school maturity and the state of health of first-grade students to justify hygienic measures to optimize their learning activities.

The task of the study: to determine the level of school maturity of students of the first grade of a comprehensive school; assess the health of first graders.

Materials and methods. The study involved 207 first-grade students of a secondary school who began their studies at the age of six. The Kern Jirasek test was used to assess school maturity, and a comprehensive health assessment was carried out based on the distribution of children into health groups.

Results. It is established that most children in terms of functional readiness have an average level ($58.8 \pm 1.6\%$). However, one in ten children ($9.3 \pm 1.4\%$) had a low level of preparedness. In a correlation analysis of the level of school maturity and health group, a direct relationship of average strength ($r = + 0.39$; $p < 0.05$). The analysis of the relationship demonstrated a pronounced increase in the proportion of students of the II and III health groups with a decrease in functional readiness for training. Among children with insufficient school maturity, these figures reached $61.7 \pm 1.8\%$ and $27.3 \pm 1.5\%$ ($p < 0.05$).

Conclusions: every tenth ($9.3 \pm 1.4\%$) six-year-old first grader is characterized by an unsatisfactory level of school maturity; most of them have morphofunctional abnormalities ($61.7 \pm 1.8\%$) or chronic diseases in the compensation stage ($27.3 \pm 1.5\%$); starting school at the age of six in conditions of insufficient school maturity is a risk factor for the formation of children's health.

ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ДІТЕЙ В УКРАЇНІ У 2012–2023 РОКАХ: СТАТИСТИКА, ПРОБЛЕМИ ОБЛІКУ ТА ТЕНДЕНЦІЇ

Спрут К.В.

Науковий керівник: ас. Вовчук О.О.

Кафедра педіатрії №2

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Цукровий діабет 1 типу (ЦД1) є найпоширенішою ендокринною патологією у дітей, що потребує постійного медичного нагляду. В умовах пандемії, війни та міграції зростає значення реєстрів і фахових джерел.

Мета: Проаналізувати динаміку поширеності цукрового діабету 1 типу серед дитячого населення України у 2012–2023 роках.

Матеріали та методи: Опрацьовано офіційні статистичні звіти МОЗ України, дані загальноукраїнських реєстрів дітей з цукровим діабетом, публікації у фаховому журналі «Український журнал дитячої ендокринології».

Результати: У 2012 році поширеність ЦД1 становила 10,26 на 10 тис. дітей (≈ 7700 випадків). До 2015 року вона зросла до 11,06 (≈ 8400 дітей), а в 2019 – до 13,14 (9962 дитини). У 2021 році зареєстровано 11193 дітей з ЦД1 (15 на 10 тис.), що на 46 % більше, ніж у 2012 році. У 2023 році, за оцінками, кількість хворих сягнула 11300. Найшвидше зростання показника зафіксовано серед дітей до 6 років. Окрім ЦД1, щороку реєструється 40–70 випадків MODY, неонатального та ЦД 2 типу, з них частина підтверджується генетично. Після 2018 р. офіційна звітність МОЗ не охоплює повні дані щодо захворюваності, натомість основою залишаються реєстри та окремі запити. Кількість дитячих ендокринологів зменшилась з 240 (у 2013 р.) до 178 (у 2023 р.), найнижчий рівень забезпечення – у східних областях.

Висновки: У 2012–2023 рр. поширеність ЦД 1 типу серед дітей в Україні зросла на 46,2 %, тоді як дитяче населення скоротилося на 3 млн, а кількість ендокринологів – до 178. З 2018 р. припинення збору статистики МОЗ ускладнило епіднагляд. Війна, пандемія та міграція додатково вплинули на доступність допомоги. Актуальними залишаються розвиток реєстрів, повернення до повного статистичного обліку та розширення доступу до спеціалізованої допомоги.