



**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., Цвеклова 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., Подопрігора 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., Подопрігора 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>	

IMPACT OF DIARRHEAL DISEASES ON CHILDREN AND OLDER ADULTS

Silvanose Mathew J.

Research supervisor: Diana Spataru

Department of Preventive Medicine, Epidemiology Discipline

Nicolae Testimianu State University of Medicine and Pharmacy, Republic of Moldova

Introduction. Diarrheal diseases remain one of the most significant infectious threats globally, particularly affecting children under five and adults over seventy. Despite advances in prevention and treatment, these two vulnerable populations continue to experience high morbidity and mortality, often exacerbated by malnutrition, poor sanitation, and age-related immune decline.

Materials and Methods. A targeted literature review (2013–2023) was conducted using PubMed, WHO, CDC, and IHME sources. The analysis focused on the epidemiology, microbial etiology, risk factors, and preventive strategies for diarrheal diseases in both age groups.

Results. In 2021, over 1.17 million deaths globally were attributed to diarrheal diseases, with children and older adults accounting for the largest share. Key pathogens included Rotavirus, Shigella, Cryptosporidium, and Clostridium difficile. Children were most affected by malnutrition and rotaviral infections, while older adults faced increased risk from healthcare-associated infections and immune senescence. Proven interventions such as oral rehydration therapy (ORT), zinc supplementation, rotavirus vaccination, and improved water, sanitation, and hygiene (WaSH) substantially reduced child mortality. However, effective prevention strategies for older adults remain limited and under-prioritized.

Conclusions. Diarrheal diseases persist as a major public health burden across age extremes. While pediatric-focused interventions have shown success, expanding infectious disease prevention strategies to include geriatric populations is now urgent. Strengthening immunization coverage, investing in age-adapted WaSH infrastructure, and addressing antimicrobial resistance in healthcare settings are critical steps toward reducing the global diarrheal burden.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЛІСТЕРІОЗУ ІЗ УРАЖЕННЯМ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Фурик Д.О.

Науковий керівник: професор Рябоконт О.В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження – проаналізувати клінічний випадок лістеріозу із ураженням нервової системи за даними ретроспективного аналізу історії хвороби пацієнта, який проходив стаціонарне лікування в інфекційній лікарні м. Запоріжжя.

Матеріали та методи. Проаналізовано карту стаціонарного пацієнта 50 років, який лікувався в стаціонарі КНП «ОІКЛ» ЗОР із лістеріозом (за МКХ-10 – А 32.1+), який був підтверджений бактеріологічно із виділенням *Listeria monocytogenes* із ліквору.

Результати. Встановлено, що на момент госпіталізації скарги та анамнез зібрані зі слів матері у зв'язку із тяжкістю стану та неврологічної симптоматики пацієнта 14.04.24 р.: лихоманка 38,5°C, значна слабкість, судоми, запаморочення. Із анамнезу життя: зловживає алкоголем, 2 року тому діагностовано цироз печінки. Із анамнезу хвороби: з 8.05 багато вживав алкоголю, було падіння з висоти свого росту. З 9.05 слабкість, нудота, короткочасне послаблення випорожнень до кашцеподібного. З 13.05 – запаморочення, короткочасна втрата свідомості, напад судом. Був госпіталізований до 5 міської лікарні, де виключено травматичне пошкодження головного мозку та інсульт. З урахуванням позитивних менінгеальних знаків проведено LP: 1035 кл/мкл, 98% нейтрофілів з подальшим переводом до КНП «ОІКЛ» ЗОР. При огляді: температура 38,3°C, АТ 150/90 мм.рт.ст., тахікардія 94, SaO₂ – 97 %, стан тяжкий, рівень свідомості оглушіння, 12-13 балів ШКГ, виражений тремор кінцівок, менінгеальні знаки різко позитивні. В крові

виявлено лейкоцитоз, підвищення ШОЕ, тромбоцитопенія; помірна гіпербілірубінемія, підвищення активності ГГТ та амілази, анти-HCV позитивні; в лікворі 646 кл/мкл з переважанням нейтрофілів 94%.

В лікуванні було призначено комбіновану антибактеріальну терапію (цефтазидим та амікацин). Слід зазначити, що на 9 добу (22.05) після отримання результату бактеріологічного дослідження ліквору та виділення *Listeria monocytogenes* хворому було проведено корекцію в лікуванні шляхом призначення ампіциліну на 14 діб. Досягнуто санацію ліквора до 19 кл/мкл, лімфоцити 100% та одужанням пацієнта. Таким чином, було встановлено основний діагноз Лістеріоз: гнійний менінгіт (*Listeria monocytogenes*), тяжкий перебіг на тлі Цирозу печінки (токсичний + гепатит С) клас А-В за Чайлд-Пью, хронічного панкреатиту, загострення.

Висновки. Наведений клінічний приклад демонструє розвиток інвазивної форми лістеріозу з ураженням нервової системи у пацієнта із групи ризику за рахунок наявності супутньої патології. Виявлення збудника бактеріологічно дало змогу своєчасно відкорегувати антибактеріальну терапію та досягти одужання пацієнта.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕГОСПІТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ОСІБ, ІНФІКОВАНИХ КОРОНАВІРУСОМ

Декальчук С.В.

Науковий керівник: д.м.н. проф. Хухліна Оксана Святославівна
Буковинський державний медичний університет

Актуальність теми. Коронавірусна хвороба (COVID-19), яка у 2020 році набула статусу глобальної пандемії, продовжує істотно впливати на епідеміологічну структуру інфекційних захворювань. Незважаючи на загальне зниження захворюваності, вірус залишається значущим чинником розвитку негоспітальних пневмоній (НП). Зокрема, пневмонія, спричинена інфекцією SARS-CoV-2 (НПС), відзначається характерними клінічними особливостями перебігу, значним впливом на функцію дихальної системи та загальний стан хворих, особливо за наявності супутніх патологій.

Мета дослідження. Порівняльний аналіз клінічних та лабораторних характеристик перебігу негоспітальних пневмоній середнього ступеня тяжкості, асоційованих із COVID-19, та вірусно-бактеріальних негоспітальних пневмоній іншої етіології (НПВБ), на основі даних пацієнтів, госпіталізованих до інфекційного і пульмонологічного відділень ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня».

Матеріал та методи. Проведено ретроспективний аналіз 200 медичних карт стаціонарних хворих на негоспітальну пневмонію, в тому числі 100 випадків асоційованої з інфекцією SARS CoV-2, середнього ступеня важкості, а також 100 медичних карт стаціонарних хворих на НПВБ іншої етіології, які лікувались в інфекційному та пульмонологічному відділеннях ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня» у 2020-2023 рр. Статистичну обробку здійснювали за допомогою сучасних програм варіаційної статистики, допомогою багатофакторних моделей пропорційних ризиків Кокса, а також за показником відношення шансів за допомогою програми Past3.

Результати дослідження. Усі випадки НП середньої тяжкості були госпіталізовані за скеруванням сімейних лікарів у стаціонар у зв'язку з належністю до 3 групи НП.

Встановлено, що частіше з приводу НПС лікувались жінки (62,0 %), проти 38,0 % чоловіків. У хворих на НВБП – співвідношення жінки/чоловіки було наступним 53,0 % проти 47,0 %. У хворих на НПС частіше відмічалась двобічна локалізація НП 66,0 % проти 34,5 при НПВБ (OR = 1,94 ДІ [1,18-3,19]) (p<0,05), а також запальна реакція плеври, відповідно у 57,0 % та 9,0 % (OR = 6,33 ДІ [2,98-13,48]) (p<0,05).

Аналізуючи частоту проявів симптомів НП встановлено статистично значущу різницю за наступними показниками: інтенсивний біль в грудній клітці у 2,0 рази частіше турбував хворих на НПС у порівнянні з НПВБ (OR = 2,0 ДІ [1,26-3,18]) (p<0,05); лихоманка була частіше у 1,7 рази (OR = 1,72 ДІ [1,12-2,63]) (p<0,05); кашель турбував з