



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ 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., 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>	

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: Анізозидоз 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: Анізозидоз 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.

ВИПАДОК ХАНТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДИТИНИ

Могильняк В.В.

Науковий керівник: ас. Сіліна Є. А.

Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Хантавірусна інфекція – рідкісне зоонозне вірусне захворювання, клінічний перебіг якого характеризується гарячкою, геморагічним синдромом, нирковою недостатністю та інтерстиціальною пневмонією, серцевою недостатністю та розладами ШКТ. Станом на 2018 рік зафіксовано 719 випадків хантавірусної інфекції в США з початку 1993 року; в Україні з 2010 до 2021 зафіксували 23 випадки.

Мета роботи – продемонструвати симптоматику та ефективність лікування хантавірусної інфекції.

Матеріали та методи. Клінічний випадок хантавірусної інфекції в Запоріжжі. Дитина перебувала на лікуванні у КНП «Міська дитяча лікарня № 5» ЗМР (КНП «МДЛ № 5» ЗМР). Проведено клінічні, біохімічні аналізи крові, мікробіологічні, рентгенологічні та ультразвукові дослідження на обладнанні лікарні, дослідили вміст Ig M і G до хантавірусу методом ІФЛА в умовах референс-лабораторії (м. Київ).

Результати. Дитина мала контакт з екскрементами мишей під час прибирання у селі. Захворіла гостро: підвищення Т 38,5 °С, поява блювоти з домішками крові та жовчі, рідкого стільця із кров'ю до 5 разів на добу, цефалгії, міалгії, болей в епігастрії. Госпіталізована до ВАІТ КНП «МДЛ №5» ЗМР. Стан тяжкий: тахіпное, періоральний ціаноз, зниження сатурації крові, лихоманка, відсутність сечі. Лабораторно лейкоцитоз, анемія, тромбоцитопенія, гіперкоагуляція, прискорення ШОЕ, підвищений рівень прокальцитоніну, креатиніну крові. Інструментально: правобічна інтерстиціальна пневмонія, виразка дванадцятипалої кишки. Позитивний результат Ig M і G до хантавірусу та зростання їх титрів у динаміці підтвердили хантавірусну інфекцію у дитини. Комплексна інтенсивна терапія сприяла адекватному одужанню.

Висновки. Даний випадок дає змогу зосередити увагу на хантавірусній інфекції як хворобі, що часто маскується під іншими діагнозами. Критеріями діагностики хантавірусної інфекції є наявність лихоманки з міалгіями, цефалгією, блюванням, розвитком олігурії та геморагічного синдрому. Специфічним методом діагностики є визначення Ig M і G до хантавірусу за допомогою ІФЛА та імуноблотингу.