



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

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**86 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2026»**

14-15 травня 2026 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2026

ДИНАМІКА РІВНЮ SP-D ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ, АСОЦІЙОВАНИХ ІЗ HELICOBACTER PYLORI У ДІТЕЙ	134
<i>Савченко Д.С.</i>	
ВИПАДОК ВРОДЖЕНОЇ ДИСФУНКЦІЇ КОРИ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ ІЗ ХИБНОНЕГАТИВНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНІНГУ	135
<i>Герасименко Т.С.</i>	
ЕПІМУТАЦІЇ ТА ПОРУШЕННЯ ГЕНОМНОГО ІМПРИНТИНГУ: РІДКІСНІ СИНДРОМИ НАДЛИШКОВОГО АБО НЕДОСТАТНЬОГО РОСТУ	136
<i>Рогульська Є.І.</i>	
ПРЕДИКТОРИ ДОВГОТРИВАЛОЇ ЛЕТАЛЬНОСТІ У ПОСТГОСПІТАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ПЕДІАТРИЧНОГО СЕПСИСУ: ЗА ДАНИМИ МЕТА-АНАЛІЗУ	137
<i>Коломієць Н.В.</i>	
ВПЛИВ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НА ЧАСТОТУ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ	138
<i>Михайлов Ю.Ю.</i>	
ГІРШПРУНГ-АСОЦІЙОВАНИЙ ЕНТЕРОКОЛІТ: ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ	138
<i>Черняк М.О., Качур І.В.</i>	
АЛЕРГІЧНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ У ДІТЕЙ: ВЗАЄМОДІЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ В РІЗНІ ПЕРІОДИ ОНТОГЕНЕЗУ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ НАГЛЯД ЗА ПОЛІОМІЄЛИТОМ ТА ГОСТРИМ МЛЯВИМ ПАРАЛІЧЕМ: ВІД ГЛОБАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ДО РЕГІОНАЛЬНОГО ДОСВІДУ.	140
<i>Горбатенко Г.О.</i>	
ВАЖЛИВІСТЬ ЩОРІЧНОГО ОГЛЯДУ ДИТИНИ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ТЯЖКИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	141
<i>Філонова А.О., Андрушко А.О.</i>	
УРАЖЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ COVID-19 У ДІТЕЙ: КЛІНІКА ТА ДІАГНОСТИКА	142
<i>Романенко А.С.</i>	
РОЛЬ МЕХАНІЧНОЇ ПІДТРИМКИ КРОВООБІГУ ЯК “МІСТ” ДО ТРАНСПЛАНТАЦІЇ СЕРЦЯ У ДІТЕЙ	143
<i>Поцелуйко У.М., Лапенко М.В.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ДЕКОНТАМІНАЦІЇ ДІТЕЙ ПРИ ХІМІЧНИХ, БІОЛОГІЧНИХ, РАДІАЦІЙНИХ ТА ЯДЕРНИХ ІНЦИДЕНТАХ (СВРН): СУЧАСНІ ПІДХОДИ ОСОБЛИВОСТІ ДИТЯЧОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ В СІМ'ЯХ З РІЗНИМ РІВНЕМ ПРОФЕСІЙНОЇ ЕКСПОЗИЦІЇ ДО ГОСПІТАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА ПРИКЛАДІ ПЕРСОНАЛУ ВАІТ	145
<i>Подопригора М. Ю. , Ткачук В. Р.</i>	
ЛИХОМАНКА НЕВІДОМОГО ГЕНЕЗУ ЯК КЛІНІЧНА МАСКА ЮВЕНІЛЬНОГО ІДІОПАТИЧНОГО АРТРИТУ: ОПИС КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ	146
<i>Загородній А.С., Притика А.О., Ковальчук К.В.</i>	
НЕРАЦІОНАЛЬНЕ ВИКОРИСТАННЯ АНТИБІОТИКІВ В ПЕДІАТРІЇ- АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОСТІ.....	146
<i>Гнізділова Л.В., Дейнеко В.В., Рарицька С.О.</i>	
ФЕБРИЛЬНІ СУДОМИ У ДІТЕЙ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ	147
<i>Гарновді К-Л. Є.</i>	
МЕНІНГІТ З ГНІЙНИМИ ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНИМИ УСКЛАДНЕННЯМИ. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ЩОДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ	148
<i>Шостак М.І.</i>	
ЕХОКАРДІОГРАФІЧНА ОЦІНКА СИСТОЛІЧНОЇ ТА ДІАСТОЛІЧНОЇ ФУНКЦІЇ СЕРЦЯ У ДІТЕЙ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ	149
<i>Лямцева О.В.</i>	
ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ХОЛТЕР-МОНІТОРІНГУ ПРИ СИНКОПАЛЬНИХ СТАНАХ У ДІТЕЙ	150
<i>Єфименко Є. А.</i>	
КЛІНІЧНІ «МАСКИ» ПРОГРЕСУЮЧОЇ М'ЯЗОВОЇ ДИСТРОФІЇ ДЮШЕННА В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ: АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ	151
<i>Тихоненко Д.М., Цимбал А.Ю.</i>	
ДІАГНОСТИКА ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ЛЯМБЛІОЗУ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА РЕСПІРАТОРНІ, АЛЕРГІЧНІ ТА ДЕЯКІ СОМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ.	152
<i>Сак І.В.</i>	
PREDICTING NEUROLOGICAL COMPLICATIONS IN INFANTS WITH MILD ASPHYXIA AT BIRTH	153
<i>Dinesh Sharma</i>	

ФР в анкетуванні були розділені на 3 основні групи – біологічні, зовнішні та психосоціальні.

Отримані результати. Респіраторна алергія у дітей I та II груп спостерігалась з подібною частотою (40% і 47,5%), однак фактори ризику й перебіг алергічних захворювань суттєво відрізнялись. У дітей I групи переважали пренатальні фактори (ускладнена вагітність, велика маса тіла при народженні), соціальні чинники та ранній розвиток атопічного дерматиту. Для них характерні часті ГРВІ, бронхообструкція й ранній дебют БА, пік захворюваності – у дошкільному віці. У II групі провідними були низька маса тіла при народженні, пізніе грудне вигодовування, супутня патологія ШКТ, вплив домашніх тварин і сімейні конфлікти; БА формувалась пізніше та значно рідше.

Атопічний дерматит (АД) відзначено у кожній другій дитини I групи – у 52,2% та у кожній четвертій дитини II групи – у 26,7%, що підтверджує формування атопічного фенотипу вже в перинатальному періоді. Спостерігався тісний кореляційний зв'язок між контрольованим перебігом БА у матері під час гестації та частотою алергічних захворювань у дітей ($r=0,7-0,82$, $p<0,01$). У 60 дітей (75,0%) I групи, перших 3 років життя, виявлено часті ГРВІ вже на першому році життя, (8 -10 епізодів на рік) тоді як серед дітей 2 групи цей показник становив лише 32,8% ; у 29,1% дітей I групи - на першому році життя розвинувся синдром бронхіальної обструкції, тоді як серед дітей II групи лише у 2,7%. У 5,5% дітей з I групи діагностовано атопічну БА в перші 3 роки життя, тоді як серед дітей II групи лише у 1,3% ($P<0,005$).

У I групі дітей віком 4-14 років алергічні захворювання виявлені у 51,4%, з них БА – у 34,3%, алергічний риніт (АР) – у 25,7%. Серед дітей II групи цієї вікової категорії, алергічні захворювання виявлені у 11,4%, з них БА – у 6,3 %, АР – у 5,1%.

Пік захворюваності на БА в I групі дітей припадав на вік $4,8\pm 1,2$ року, тоді як у другій групі $8,9\pm 1,5$ року. Із 80 дітей, народжених від матерів із БА, АД спостерігався у 38,3%, БА – у 16,7%, АР – у 11,1%. Загалом алергічну захворюваність виявлено у 60,6%. Тоді як серед дітей II групи - БА, АД спостерігався у 15,9%, БА – у 10,2%, АР – у 7,7%. Загалом алергічну захворюваність виявлено у 36,8%.

Висновки. Фактори ризику алергічних захворювань відрізняються залежно від спадкового анамнезу: у дітей I групи провідну роль відіграє поєднання біологічних і психосоціальних чинників, у II групі – біологічних та факторів довкілля. Діти з обтяженим анамнезом мають вищу захворюваність і потребують профілактики з анте- та перинатального періодів.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ НАГЛЯД ЗА ПОЛІОМІЄЛИТОМ ТА ГОСТРИМ МЛЯВИМ ПАРАЛІЧЕМ : ВІД ГЛОБАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ДО РЕГІОНАЛЬНОГО ДОСВІДУ.

Горбатенко Г.О.

Науковий керівник: ас., к. мед. н. Сіліна Є.А.

Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: Провести аналіз системи епідеміологічного нагляду за поліомієлітом та гострим млявим паралічем на трьох рівнях: глобальному в світі, національному по Україні за 2025 рік та регіональному по Запорізькій області за 2023-2025 рік.

Матеріали та методи: Були опрацьовані дані Центру громадського здоров'я України за 2025 рік. Також досліджені 26 карт епідеміологічного обстеження пацієнтів які перебували на лікуванні у КНП «Обласна інфекційна клінічна лікарня» ЗОР з ознаками гострого млявого паралічу. Матеріали були надані ДУ «Запорізьким ОЦКПХ МОЗ» за 2023-2025 роки.

Отримані результати: Станом на кінець 2025 року глобальна ситуація з поліомієліту є надзвичайною. Є зменшення кількості зареєстрованих випадків дикого поліовірусу 1 типу в світі до 40, попри це виявлено 673 позитивні зразки у стічних водах, що вказує на активну приховану циркуляцію. У 27 країнах світу зафіксовано 202 випадки поліовірусів вакцинного походження. В Україні за 2025 рік було виявлено 173 випадки ГВП, національний показник чутливості 2,83 на 100 000 дитячого населення, що не досягає цільового показника ВООЗ 3,0. У ході аналізу карт епідеміологічного обстеження по Запорізькій області за 2023-2025 роки надані ДУ «Запорізьким ОЦКПХ МОЗ», була виявлена тенденція до зростання захворюваності на ГВП: у 2023р - 5 випадків, 2024р - 7, 2025р - 14 дітей. За статтю переважають 21 хлопчик - 80,8%, 5 дівчаток - 19,2%. Показник захворюваності має вікові піки 3-4 роки (9 дітей), та 6-7 років (7 дітей). Прослідковується чітка сезонність більшості у весняні 46%, та зимові 35% місяці. Проаналізувавши дані про щеплення проти поліомієліту було виявлено: 27% дітей отримали всі дози вакцини за графіком, 27% дітей щеплені з затримками від 2 до 6 місяців. Ще 27% дітей мали істотне порушення строків вакцинації з затримками від одного до чотирьох років. У 11% дітей була неповна вакцинація, а у 8% статус вакцинації непідтверджений через перебування їхніх лікарень на окупованих територіях. Досліджуючи дані імунологічних показників виявлено що у 88% стабільно високі титри в обох сироватках, сероконверсія зафіксована в одному випадку (4%) дитина отримала ревакцинацію ОПВ за тиждень до госпіталізації. Також один випадок (4%) відсутності антитіл до обох типів вірусу через повну відсутність вакцинації. Етіологічними чинниками неврологічних порушень були респіраторні віруси понад 80% це ГРВІ та грип. Рідше виявлялись ентеровірусні та кишкові інфекції. Оцінюючи стан пацієнтів через 60 діб було виявлено: у 24 дітей одужання без залишкових явищ, в 1 випадку збережений залишковий параліч, в 1 випадку дитина втрачена з-під нагляду через вимушену евакуацію родини.

Висновки: Аналіз випадків свідчить про те, що зростання захворюваності на ГВП потребує підвищення рівня імунізації населення до нормативних 95%, для створення колективного імунітету. Поєднання пильного епіднагляду зі стратегією вакцинації зможе гарантувати безпеку дітей у майбутньому.

ВАЖЛИВІСТЬ ЩОРІЧНОГО ОГЛЯДУ ДИТИНИ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ТЯЖКИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Філонова А.О., Андрушко А.О.

Наукові керівники: доц., к.м.н, асс., Руденко Г.М., д. філос. н. Жмурчук В.М.

Кафедра педіатрії № 2

ВНМУ ім. М.І. Пирогова

Мета дослідження: Проаналізувати показники приватних та державних лікарень щодо результатів профілактичних оглядів та оцінити ефективність ранньої діагностики, виявлення факторів ризику та своєчасної профілактики.

Матеріали та методи дослідження: Використано метод мета-аналізу наукової літератури, статистичних даних національних досліджень та рекомендацій міжнародних медичних організацій щодо профілактичних оглядів дітей. Вивчено фактори ризику захворювань, що становлять загрозу здоров'ю, а також структуру профілактичних оглядів, яка включає фізикальний огляд, оцінку фізичного розвитку, скринінгові обстеження, лабораторні дослідження та контроль вакцинації.

Отримані результати: Аналіз наукових джерел та статистичних даних свідчить про значну поширеність факторів ризику неінфекційних захворювань серед дітей. Встановлено, що збереження здоров'я дітей є одним з ключових завдань сучасної медицини, оскільки формування здоров'я починається в ранньому дитинстві. Згідно з дослідженням Childhood Obesity Surveillance Initiative, проведеним в Україні у