

International Science Group
ISG-KONF.COM

ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE
AND PRACTICE

27
APRIL
28

XIV SCIENTIFIC AND
PRACTICAL
CONFERENCE

STOCKHOLM, SWEDEN



ISBN 978-1-64871-632-4

ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND PRACTICE

**ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND
PRACTICE**

Abstracts of XIV International Scientific and Practical Conference

Stockholm, Sweden
27-28 April 2020

ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND PRACTICE

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

UDC 01.1

The 14 th International scientific and practical conference «ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND PRACTICE» (27-28 April, 2020). Stockholm, Sweden 2020. 677 p.

ISBN - 978-1-64871-632-4

Published on **Bookwire™**
by Bowker
<https://www.bookwire.com/>

Text Copyright © 2020 by the International Science Group(isg-konf.com).

Illustrations © 2020 by the International Science Group.

Cover design: International Science Group(isg-konf.com). ©

Cover art: International Science Group(isg-konf.com). ©

The content and reliability of the articles are the responsibility of the authors. When using and borrowing materials reference to the publication is required.

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighboring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

The recommended citation for this publication is:

Albul S., Formation of an integrated approach to the legislative regulation of the operatively-search activities of the national police of ukraine // Actual problems of science and practice. Abstracts of XIV international scientific and practical conference. Stockholm, Sweden 2020. Pp. 18-22.

Url: <http://isg-konf.com>

ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND PRACTICE

75.	Буданова Л.Г., Галушко К.М., Буданова В.Є. ІННОВАЦІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ВИКЛАДАЧА	276
76.	Буличева Т.В., Буткалюк К.О., Гринюк Т.А. ГЕОГРАФІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ ПОДІЄВОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ	278
77.	Вайда Т.С., Онопченко Н.В. ВИКОНАННЯ ОРГАНАМИ ТА ПІДРОЗДІЛАМИ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ СПЕЦІАЛЬНИХ СЛУЖБОВИХ ЗАВДАНЬ ЯК ВИД НЕСЕННЯ ПРАВООХОРОНЦЬМИ СЛУЖБИ У СКЛАДНИХ УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ (НАДЗВИЧАЙНОГО СТАНУ)	281
78.	Вербовецька О.С., Маслох І.Б. ІНДИВІДУАЛЬНІ ПРИЗВИСЬКА ЖИТЕЛІВ ЗБАРАЖЧИНИ: МОТИВАЦІЙНА ХАРАКТЕРИСТИКА	286
79.	Вербовецька О.С., Шпак О.П. ФУНКЦІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ НІКНЕЙМІВ ЯК ОДИНИЦЬ САМОІДЕНТИФІКАЦІЇ ОСОБИ	291
80.	Вяткин С.И., Романюк А.Н., Круподерова Л.М. МЕТОД ТРЕХМЕРНОГО СЖАТИЯ ОБЪЕМНЫХ ДАННЫХ	295
81.	Гайбура Ю.А. УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМ СТАНОМ ПІДПРИЄМСТВА В УМОВАХ ФІНАНСОВОЇ КРИЗИ	299
82.	Глушко А.Д. СТАНОВЛЕННЯ ТОТАЛІТАРНОГО РЕЖИМУ: CASE STUDY ДИКТАТУРИ БЕНІТО МУССОЛІНІ	302
83.	Гостіна А.А. ІСТОРІЯ МІСТА ЯРЕМЧЕ	305
84.	Гребенюк Л.В., Боярська Л.М., Іванова К.О. МІКРОБНА КОЛОНІЗАЦІЯ НОСОГЛОТКИ ЯК ОДИН ІЗ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ РЕКУРЕНТНОГО ТОНЗИЛІТУ У ДІТЕЙ З ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ	308

**МІКРОБНА КОЛОНІЗАЦІЯ НОСОГЛОТКИ ЯК
ОДИН ІЗ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ РЕКУРЕНТНОГО
ТОНЗИЛІТУ У ДІТЕЙ З ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ
РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ**

Гребенюк Л. В.,

Запорізький державний медичний університет

Боярська Л. М.,

Запорізький державний медичний університет

Іванова К. О.

Запорізький державний медичний університет

Мікробна колонізація носоглотки один із найважливіших факторів, що формують місцевий імунітет людини. Слизові оболонки верхніх дихальних шляхів населяють багато комменсальних видів бактерій, які створюють складне співтовариство. Вони включають ряд потенційно патогенних бактерій, які зазвичай колонізують носоглотку без подальшого розвитку захворювання, але, у разі впливу додаткових факторів, можуть викликати захворювання. Потенційними патогенами вважають *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Moraxella catarrhalis* і *Staphylococcus aureus* [1].

Мікроорганізми, котрі знаходяться в нормі на слизових оболонках носоглотки, можуть запобігати респіраторним захворюванням, як за допомогою колонізації, конкуренції, заняття однієї ніші, так і активним способом, шляхом продукування антимікробних пептидів, які безпосередньо впливають на розмноження та ріст патогенних мікроорганізмів [1, 2]. Стан контамінації носоглотки вивчено у часто хворюючих дітей старше 4 років та виявлено мікробне обсіменіння носоглотки умовно-патогенною та патогенною флорою [3, 4].

Для педіатрів важливою проблемою є формування рекурентної патології ЛОР органів з частими рецидивами у дітей. Вплив на фактори розвитку та прогресування якої дозволить покращити результати консервативної терапії та зберегти важливі лімфоїдні органи дитини.

Дослідження мікрофлори мигдаликів до початку лікування ГЕРХ виявляло непатогенну і умовно-патогенну мікрофлору (але з переважанням умовно-патогенної) в нормальній або перевищуючій норму концентраціях; після 2-х місячного курсу антирефлюксної терапії і протягом наступних 6 місяців склад мікрофлори змінювався в бік зменшення видового складу умовно-патогенної мікрофлори і зниження її концентрації [5].

Метою нашого дослідження було визначення мікробної колонізації носоглотки у дітей з хронічним тонзилітом на тлі гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби.

ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND PRACTICE

В дослідження залучили 88 дітей дошкільного віку з Запорізької області та м. Запоріжжя, які перебували на стаціонарному лікуванні в отоларингологічному та гастроентерологічному відділенні комунальної установи «Запорізька міська багатопрофільна дитяча лікарня №5». За результатами проведених клініко-анамнестичних та інструментальних досліджень (добовий рН-моніторинг в стравоході) пацієнти були розподілені на дві групи: основна група – 22 особи з рекурентним тонзилітом та ГЕРХ, група порівняння – 22 особи з рекурентним тонзилітом без ГЕРХ. Серед дітей всіх груп, суттєвих гендерних відмінностей не було ($p > 0,05$).

Вивчення контамінації слизових оболонок верхніх дихальних шляхів проводили з допомогою загальноприйнятого бактеріологічного дослідження, яке включало посіви виділень носоглотки (мазки з зіву та носа) на поживні середовища.

ГЕРХ діагностували на підставі наявності відповідних стравохідних симптомів та підтверджували проведенням добового моніторування рН у стравоході за допомогою апарата ацидогастрограф АГ-1рН-М (виробник ТОВ «Старт», Україна).

Результати статистично опрацьовані з використанням програм Microsoft Office Excel і Statistica 13.

За даними посівів з зіву та носу визначені наступні особливості у дітей з рекурентним тонзилітом в залежності від наявності патологічних ГЕР у дітей. Так, у дітей 1 групи в посівах з зіву відмічається тенденція до більш частого виявлення *Haemophilus influenzae* в мазку, ніж у дітей 2 групи (у 77,3% проти 45,5%, $p = 0,06$), і в посівах з носу даний мікроорганізм виявляється достовірно частіше у дітей за наявності патологічних рефлюксів (у дітей 1 групи – у 31,8%, а у дітей 2 групи – у 9,1%, $p = 0,02$). Також, спостерігається тенденція до більш частого виявлення *Staphylococcus aureus* в посівах з носу у дітей 1 групи (50,0% проти 22,7%, $p = 0,1$). Інші мікроорганізми однаково часто виявлялись по групах.

Проводились дослідження мікрофлори носоглотки у дітей з хронічним аденоїди том, за даними Тулупов Д. А., Карпова Е. П. (2014) в посівах з носоглотки при наявності ГЕРХ превалює *Staphylococcus aureus*. В свою чергу, за даними Хрустальова Є. В. та співавторів (2013) у хворих з ГЕРХ при наявності ЛОР патології в носоглотці превалювали гриби рода кандиди (у 83,95% випадків) [6]. Також у дослідженнях, проведених у дорослих, встановлено, що у хворих з хронічним фарингітом та ГЕРХ в більшості випадків висівали умовно патогенну мікрофлору, в той час як у хворих з ЛОР патологією без ГЕРХ висівали майже в половині випадків патогенну мікрофлору [5, 7]. Наші дані це підтверджують, і в посівах у дітей з ГЕРХ та рекурентним тонзилітом спостерігають умовно-патогенну мікрофлору (у 95,5%), проте з відмінністю за видовим складом: в посівах превалює *Haemophilus influenzae* та відмічається тенденція до більш частого визначення *Staphylococcus aureus*. *Candida albicans* в 4 рази частіше визначалась у дітей з рекурентним тонзилітом на тлі ГЕРХ, проте ці данні не вірогідні (18,2% проти 4,5%, $p = 0,15$). Встановлено, що за умови наявності ГЕРХ у дітей з рекурентним тонзилітом мікрофлора практично не висівалася у вигляді

ACTUAL PROBLEMS OF SCIENCE AND PRACTICE

монокультур. Так, у 63,6% дітей 1 групи висівалися більше двох мікроорганізмів, що достовірно частіше ніж у дітей 2 групи (у 13,6%), $p=0,002$. Виявлення комбінованої мікрофлори може вказувати на значне порушення стану колонізаційної резистентності в піднебінних мигдаликах.

Отримані дані можуть свідчити про відсутність явного впливу бактеріальної інфекції на розвиток рекурентного тонзиліту та можуть вказувати на вирішальне значення подразнюючої та пошкоджуючої дії рефлюксату шлункового та дуоденального вмісту на слизову оболонку назофарингеальної зони.

Список літератури

1. Win-Yan Chan, Jonathan M Cohen, Jeremy S Brown. The new first-line defense: the potential of nasopharyngeal colonization in vaccine strategies / Win-Yan Chan, Jonathan M Cohen, Jeremy S Brown // Centre for Inflammation and Tissue Repair, UCL Respiratory, Division of Medicine, University College. – London, 2016. – Vol. 2016(6). – P. 47-57. – doi: <https://doi.org/10.2147/VDT.S89026>
2. Kamada N. Control of Pathogens and Pathobionts by the Gut Microbiota / , Chen GY, Inohara N, Núñez G. // Nat Immunol. – 2013. – Vol. 14(7). – P. 685–690. – doi: [10.1038/ni.2608](https://doi.org/10.1038/ni.2608).
3. Марушко Ю. В. Состояние местного иммунитета и характеристика микробного пейзажа ротоглотки у детей с частыми респираторными заболеваниями / Ю. В. Марушко, О. С. Мовчан // Актуальна інфектологія. - № 1(2). – 2014. – С. 28-31. <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-mestnogo-immuniteta-i-harakteristika-mikrobnogo-peyzazha-rotoglotki-u-detey-s-chastymi-respiratornymi-zabolevaniyami>
4. [Горбачевский П. Р.](#) Микробиоценоз слизистой оболочки носоглотки у часто болеющих детей и возможности его коррекции / П. Р. Горбачевский, Н. С. Парамонова // Семейная медицина. – 2016. – № 2. – С. 27-29. – DOI: [https://doi.org/10.30841/2307-5112.2\(64\).2016.101733](https://doi.org/10.30841/2307-5112.2(64).2016.101733)
5. Особенности диагностического обследования и лечения хронического тонзиллита у пациентов на фоне ларингофарингеального рефлюкса / С. Я. Косяков, И. Д. Лоранская, И. Б. Анготоева, А. А. Мулдашева // Лечащий врач. – 2016. – № 6. – С.89-91. <http://medical-diss.com/medicina/tsitokiny-i-oksid-azota-pri-hronicheskoy-patologii-limfoidnogo-koltsa-glotki-u-detey#ixzz5bdEsNHf8>
6. Взаимосвязь уровня рН слизистой оболочки ротоглотки и наличия грибковой флоры у больных ГЭРБ / Е. В. Хрусталева, В. В. Педдер, Н. М. Шишкина, Т. Г. Лубянская // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2013. - № 6. - <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimosvyaz-urovnya-rn-slizистой-obolochki-rotoglotki-i-nalichiya-gribkovoy-flory-u-bolnyh-gerb>.
7. Яровой И. Ю. Микрофлора слизистой оболочки глотки при фарингитах у пациентов с проявлением гастроэзофагеального рефлюкса болезни / И. Ю. Яровой, А. Ч. Буцель // Медицинский журнал. - 2016. - № 2. - С. 129-132.