



**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, Великова 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>	

можуть свідчити про небезпечну органічну патологію, тому вартують особливої уваги та додаткового обстеження.

Органічними причинами рецидивуючих абдомінальних болей можуть бути: закріп, мезентеріальний аденіт, інфекції сечового міхура, целиакія, непереносимість лактози та ін. Явище "гострого живота" потребує швидкої діагностики та менеджменту. Причинами такого болю можуть бути: апендицит, інвагінація, гострий гастроентерит, діабетичний кетоацидоз, міокардит, гіперзапальна реакція шлунково-кишкового тракту та ін. Окрему увагу слід приділяти соматоформним розладам, особливо в умовах стресу, таких як війна, що можуть спричиняти хронічний біль без органічної причини. Наявність фізичних симптомів, які не відповідають явному фізичному захворюванню, зазвичай визначається як соматизація.

Висновок: Диференційна діагностика абдомінального болю у дітей є важливою складовою клінічної практики. Врахування анамнезу, "червоних прапорців" та психологічного стану дитини дозволяє уникнути зайвих досліджень і визначити оптимальну тактику лікування. Перспективними напрямками є вивчення психосоматичних аспектів абдомінального болю та впровадження мультидисциплінарного підходу у веденні пацієнтів.

РІВЕНЬ ЛАКТОФЕРИНУ ЯК ІНДИКАТОР УРЕАЗНОЇ АКТИВНОСТІ H.PYLORI У ДІТЕЙ

Савченко Д.С.

Науковий керівник: д.мед.н., професор Леженко Г.О.

Кафедра госпітальної педіатрії

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Питання діагностики інфекції H.pylori набуває дедалі більшої значущості у зв'язку зі зростанням поширеності захворювань гастродуоденальної зони у дітей. У механізмах захисту організму від бактеріальних патогенів беруть участь антимікробні пептиди (АМП), до яких належить лактоферин, що має протизапальні та протимікробні властивості.

Мета. Дослідити можливий взаємозв'язок між уреазною активністю H.pylori та рівнем лактоферину у сироватці крові дітей із захворюваннями верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

Матеріали і методи дослідження. Під наглядом перебувало 60 дітей, госпіталізованих до КНП «ЗОКДЛ» ЗОР упродовж 2022-2024 років, із захворюваннями верхніх відділів шлунково-кишкового тракту (ШКТ), віком від 10 до 17 років 11 міс. 29 днів (середній вік $14,8 \pm 1,9$), серед яких у 34(56,7%) дітей підтверджено інфікування H.pylori, у 26(43,3%) дітей захворювання не були асоційовані з H.pylori. Контрольна група – 20 умовно здорових дітей, репрезентативних за віком і статтю. Наявність інфекції H.pylori встановлено за результатами біопсії, уреазна активність визначалась за допомогою швидкого уреазного тесту(ШУТ). Рівень лактоферину визначався в сироватці крові методом ІФА з використанням комерційного набору Human LTF\LT (Lactoferrin).

Результати дослідження: Встановлено, що рівень лактоферину у дітей із захворюваннями гастродуоденальної зони був у межах $9,90(6,93;15,47)$ нг/мл, що в 6 разів вище в порівнянні з даними отриманими у дітей з групи контролю - $1,68(1,24;2,17)$ нг/мл ($p < 0,01$). Підвищення рівня лактоферину можна пояснити активацією захисних механізмів, а саме дією АМП, що виникає у відповідь на запальний процес та спрямовані на ерадикацію збудника.

Наявність інфекції H.pylori встановлено на основі гістологічного методу дослідження у 34(56,7%) дітей. Швидкий уреазний тест був негативним у 10 (29,4%) дітей, яким гістологічно підтверджено наявність H.pylori, що ймовірно пов'язано зі зниженням метаболічної активності H.pylori.

Подальші співставлення з урахуванням результатів ШУТ показало, що у сироватці крові дітей з наявністю H.pylori та позитивним результатом ШУТ, рівень лактоферину

склав 9,60 (7,30; 14,74) нг/мл, а у дітей з наявністю *H.pylori* та хибнонегативним результатом ШУТ цей показник в 1,7 разів більший і становив 16,72 (15,74; 20,00) нг/мл. Даний результат можна пояснити зниженням уреазної активності *H.pylori*, що спричинено активацією захисних механізмів і підвищенням рівня лактоферину. Встановлені особливості знайшли додаткове підтвердження в результатах кореляційного аналізу, де було виявлено негативний зв'язок між рівнем лактоферину та результатом ШУТ. ($r = -0,55$, $p < 0,05$)

Висновок. Підвищення рівня лактоферину асоціюється зі зниженням уреазної активності *Helicobacter pylori*, що свідчить про потенційний вплив даного антимікробного пептиду на метаболічну активність *H.pylori*.

CHRONIC RECURRENT ASPIRATION IN CHILDREN: DIAGNOSTIC CHALLENGES AND MANAGEMENT STRATEGIES

Varghese, Joan E.

Research supervisor: Cenușa Florin Valeri

Department of Pediatrics

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

Chronic recurrent aspiration (CRA) in children is a complex condition that significantly impacts respiratory health and nutritional status. It is associated with underlying conditions such as gastroesophageal reflux disease (GERD), neurological dysfunctions, and structural malformations. The aim of this study is to explore the challenges in diagnosing and managing CRA in children and to highlight the role of GERD and cerebral palsy as contributing factors.

This narrative review was conducted using PubMed, MDPI Open Access Journals, and Google Scholar to identify relevant case reports, clinical studies, meta-analyses, and systematic reviews published over the past decade. The search focused on key terms, including “chronic aspiration,” “swallowing disorders,” and “aspirational pneumonia.”

The results emphasize the difficulty of diagnosing CRA due to its nonspecific symptoms, silent microaspiration, and overlap with other chronic illnesses. Diagnostic methods, including video-fluoroscopic swallow studies (VFSS), fiber-optic endoscopic evaluation of swallowing (FEES), esophageal pH monitoring, and bronchoalveolar lavage (BAL), were evaluated for their strengths and limitations. Treatment options range from conservative measures, such as thickened feeds and postural changes, to pharmacological therapies and surgical interventions, including fundoplication and laryngotracheal separation.

In conclusion, a multidisciplinary approach is essential to improve outcomes in children with CRA. Early diagnosis, timely intervention, and tailored treatment strategies can enhance prognosis and quality of life. However, further research is needed to develop standardized guidelines for the diagnosis and management of CRA in pediatric populations.

ВПЛИВ КОНЦЕПТУАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ НА ПРОЦЕС ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

Пашук Б.В.

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут»

Волинської обласної ради

Актуальність. Концептуальна модель прив'язаності підкреслює важливість емоційного зв'язку між матір'ю та немовлям. Грудне вигодовування є не лише фізіологічним процесом, а й способом тісної взаємодії, що сприяє взаємному контакту та довірі. Сьогодні пріоритетним завданням для медичних працівників є створення умов для підтримки матерів у процесі грудного вигодовування. Це включає надання психологічної підтримки, навчання технікам прикладання немовлят до грудей, консультування з питань прив'язаності та використання сучасних практик, спрямованих на зміцнення емоційного контакту між матір'ю та дитиною.