



International Science Group

ISG-KONF.COM

XV

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"DISTANCE EDUCATION AS THE MAIN PROBLEM OF
YOUNG PEOPLE"**

Madrid, Spain

December 26 - 29, 2023

ISBN 979-8-89238-618-0

DOI 10.46299/ISG.2023.2.15

DISTANCE EDUCATION AS THE MAIN PROBLEM OF YOUNG PEOPLE

Proceedings of the XV International Scientific and Practical Conference

Madrid, Spain
December 26 - 29, 2023

UDC 01.1

The 15th International scientific and practical conference “Distance education as the main problem of young people” (December 26 - 29, 2023) Madrid, Spain. International Science Group. 2023. 345 p.

ISBN – 979-8-89238-618-0

DOI – 10.46299/ISG.2023.2.15

EDITORIAL BOARD

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Marchenko Dmytro</u>	PhD, Associate Professor, Lecturer, Deputy Dean on Academic Affairs Faculty of Engineering and Energy
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D., Associate Professor, Department of Economics and Security of Enterprise
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Levon Mariia</u>	Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific direction - morphology of the human digestive system
<u>Hubal Halyna Mykolaiivna</u>	Ph.D. in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor

TABLE OF CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES		
1.	Забалуєва Д.Т., Артемчук І.П. ВИДОВИЙ СКЛАД ГРИБІВ ЗБУДНИКІВ ХВОРОБ СОЇ НА СОРТАХ З РІЗНИМ ВЕГЕТАЦІЙНИМ ПЕРІОДОМ У ЗОНІ ПІВНІЧНОГО ЛІСОСТЕПУ УКРАЇНИ	11
ARCHITECTURE, CONSTRUCTION		
2.	Маковецька О.О., Аксьонова І.М., Пліс А.О., Кузан М.В. ЕКОЛОГІЧНІ ТЕНДЕНЦІЇ СУЧАСНОГО ЛАНДШАФТНОГО ПРОЕКТУВАННЯ	14
3.	Тітунова В.В., Остапець Н.В., Марухненко Д.В., Козуб Н.О. ДОТРИМАННЯ БЕЗПЕКИ ПРАЦІ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ПРИЛУЦЬКОГО ТЕХНІЧНОГО ФАХОВОГО КОЛЕДЖУ НА ПІДПРИЄМСТВАХ В УМОВАХ ДУАЛЬНОЇ ОСВІТИ	23
BIOLOGY		
4.	Zhyrko M., Novitsky R. DEGRADATION AND DISAPPEARANCE OF SMALL RIVERS OF THE DNIPRO CONSEQUENCE OF ANTHROPOGENIC FACTOR	26
5.	Білівська В.Ю. ФЕНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ SALVIA NUTANS L. НА ТЕРИТОРІЇ НПП "ПОДІЛЬСЬКІ ТОВТРИ" У 2020-2022 РР.	31
6.	Шейко В.І., Сутормін Д.О. ОСОБЛИВОСТІ МІКРОКРИСТАЛІЗАЦІЇ СЛИНИ НА ФОНІ РІЗНИХ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ТА ПАТОФІЗІОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ	33
CHEMISTRY		
7.	Klimko Y., Levandovskii S. A NEW APPROACH TO THE SYNTHESIS OF ADAMANTYL-CONTAINING HETEROCYCLES	37
ECONOMY		
8.	Razinkova M. PECULIARITIES OF EXTERNAL PUBLIC DEBT MANAGEMENT	41

9.	Гаврик А.А., Назарова Т.Ю. ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СФЕРИ ЗЕЛЕНИХ ФІНАНСІВ В УКРАЇНІ	43
10.	Кайзерова С.В. МЕТОДИКА ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФОРМУВАННЯ ОЦІНКИ ТОРГОВЕЛЬНОГО СПІВРОБІТНИЦТВА УКРАЇНИ З КРАЇНАМИ БЛИЗЬКОГО СХОДУ	46
11.	Кривошлик Т.Д. СКЛАДОВІ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВОЇ БЕЗПЕКИ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ	51
12.	Павловський О.В. РОЗВИТОК ПОТЕКИ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ ЯК СКЛADOVA ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ БАНКІВСЬКОЇ СИСТЕМИ	54
13.	Проскуріна Н.М., Маніца В.В. СУТНІСТЬ АУДИТУ В УМОВАХ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОЦЕДУР ВІДНОВЛЕННЯ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ ТА БАНКРУТСТВА ПІДПРИЄМСТВ В УКРАЇНІ	57
GEOGRAPHY		
14.	Taranova N., Zastavetska L., Taranov B., Sydoruk Y., Semehen O. PERSPECTIVES OF WIND ENERGY UTILIZATION IN THE TERNOPIL REGION	59
GEOLOGY		
15.	Трофименко Л.П., Ішков В.В., Агафонов І.С. МІНЕРАЛЬНИЙ СКЛАД ТА БУДОВА ПАТОГЕННОГО БІОМІНЕРАЛЬНОГО УТВОРЕННЯ – УРОЛІТУ ОДИНАДЦЯТИРІЧНОГО ХЛОПЧИКА З МІСТА ДНІПРО	62
16.	Чернобук О.І., Ішков В.В., Козар М.А., Дрешпак О.С., Чечель П.О. ОСОБЛИВОСТІ СТАТИСТИЧНОГО ЗВ'ЯЗКУ МІЖ ВМІСТАМИ ГЕРМАНІЮ ТА ХРОМУ У ВУГІЛЬНОМУ ПЛАСТІ С42 ШАХТИ "СТАШКОВА"	73

HISTORY		
17.	Богів О.О., Богів О.Я. ПРОГОЛОШЕННЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ КАРПАТСЬКОЇ УКРАЇНИ, ЇЇ ОКУПАЦІЯ УГОРЩИНОЮ ТА МІЖНАРОДНА ОЦІНКА ЦИХ ПОДІЙ БЕРЕЗНЯ 1939 РОКУ	98
JURISPRUDENCE		
18.	Smorodina D., Nevara L. ПРИМУСОВА ПАСПОРТИЗАЦІЯ ЯК ПОРУШЕННЯ ОСНОВОПОЛОЖНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ НА ТИМЧАСОВО ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ	107
19.	Tatarenko H., Kotova L., Tatarenko I. PROBLEMS OF REGULATING LIABILITY IN THE ACTIVITIES OF PRIVATE MILITARY AND SECURITY COMPANIES	111
20.	Мулик К.Т. АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ ІНСТИТУТУ ДІЗНАННЯ НА ДОСУДОВОМУ РОЗСЛІДУВАННІ	119
MANAGEMENT, MARKETING		
21.	Liu Jie, Trushkina N. TRENDS OF SCIENTIFIC ACTIVITIES DEVELOPMENT IN GERMANY	125
22.	Заяц О.В., Поліщук К.А. ІННОВАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ УПРАВЛІННЯ В ЕПОХУ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ	134
MEDICINE		
23.	Kenges D.B., Aliaskarova M.T., Abdinassir S.N., Khassanova S.R. POSTPARTUM DEPRESSION IS THE CENTRAL PROBLEM OF OUR CENTURY	137
24.	Kokorkin O., Pacholchuk O., Morgun V. EXPERIENCE OF TREATMENT OF PILONIDAL DISEASE IN CHILDREN	144
25.	Vergeles T., Serheta I. HYGIENIC ASSESSMENT OF THE DAILY REGIME OF STUDENTS OF HIGHER MEDICAL INSTITUTIONS UNDER DISTANCE EDUCATION CONDITIONS	146

26.	Zenkina V., Zenkin M. PROBLEMS AND PERSPECTIVE FOR ORGANIZING DISTANCE LEARNING IN A MODERN HIGHER EDUCATION INSTITUTION	148
27.	Євстаф'єва А.Д., Москалець М.О., Пасічник О.В. СУЧАСНІ МЕТОДИ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО НЕКРОТИЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ	153
28.	Близнюк М.В., Венгрович О.З., Тимків І.В., Тимків І.С., Ромаш І.Р. ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ПРОФІЛАКТИКА ОСТЕОАРТРИТУ	155
29.	Бобрусь М.Є., Калініна А.С. ВПЛИВ СТРЕСУ НА МЕНСТРУАЛЬНИЙ ЦИКЛ ЖІНКИ	159
30.	Дудка І.В., Рапацький В.А., Дудка Т.В. ПОМИЛКИ ПРИ ЛІКУВАННІ COVID-19	161
31.	Лесів М.І., Жукуляк О.М., Бігун Р.В., Перхулин О.М., Поліщук І.П. НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПОТИРЕОЗОМ, ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ТА В ОСІБ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	163
32.	Овчар А.В., Білошапка А.В. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТУ У СТУДЕНТІВ	166
33.	Оліфіренко Д.Є., Білошапка А.В., Овчар А.В., Дяченко М.С. АКТУАЛЬНІСТЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ГРИПУ У ДІТЕЙ	169
34.	Сергієнко О.В., Вільчевська К.В., Басова О.В., Карнабеда О.А., Шевченко В.М. РОЗГЛЯД ПЕРСПЕКТИВ ТА ПРОБЛЕМ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ МАГНІТНИХ НАНОЧАСТИНОК ФЕРУМ ОКСИДУ	173
35.	Симонян В.А., Сергієнко О.В., Гончарова Я.А., Довгопол А.М., Аснес С.В. СИНДРОМ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ, ЯК МОЖЛИВИЙ НАСЛІДОК ПЕРЕНЕСЕНОЇ КОРОНАВИРУСНОЇ ХВОРОБИ SARS-COV-2	177

АКТУАЛЬНІСТЬ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ ГРИПУ У ДІТЕЙ

Оліфіренко Діана Єгорівна,

Здобувач вищої освіти
Харківський національний медичний університет

Білошапка Аріна Володимирівна

Здобувач вищої освіти
Харківський національний медичний університет

Овчар Анастасія Валеріївна

Здобувач вищої освіти
Харківський національний медичний університет

Дяченко Марина Сергіївна

к.мед.н., асистент
Харківський національний медичний університет

Вступ. Грип часто зустрічається у немовлят і дітей: рівень захворюваності коливається від 23% до 48% щороку в міжпандемічні періоди, а під час пандемій ще вищий. Важкі випадки частіше виникають у дітей із хронічними захворюваннями; однак епідеміологічні дослідження чітко показали, що грип також спричиняє надмірну кількість медичних оглядів, призначення ліків і госпіталізацію в інших здорових дітей (особливо у віці <5 років), а також значну кількість педіатричних смертей.

Дитячий грип також має низку соціальних та економічних наслідків. Однак багато європейських органів охорони здоров'я все ще не бажають включати вакцинацію проти грипу в свої національні програми вакцинації здорових дітей.

Існує дві основні причини небажання багатьох європейських органів охорони здоров'я включити вакцинацію проти грипу в свої національні програми вакцинації. По-перше, це їхнє поширене переконання, що, незважаючи на те, що грип у здорових дітей дуже поширений, він завжди протікає дуже легко, і тому йому не потрібно запобігати вакцинацією. По-друге, існують сумніви щодо реальної здатності наявних вакцин викликати захисну імунну відповідь у дітей, особливо в перші роки життя.

Метою даного дослідження є визначення актуальності вакцинації проти грипу серед дітей.

Матеріали та методи. Для цього була створена анкета у Google-формі, де батьки мали можливість анонімно відповісти на деякі запитання. Опитування було добровільним.

Результати та їх обговорення. Опитування пройшло 46 осіб. Більшість з них віком від 26 до 45 років, також є невеликий відсоток (8,7 %) віком від 46 до

55 років. По 41,3 % мають 1 або 2 дітей; 17,4 % - 3 і більше дітей. За даними опитування майже 80% батьків не вакцинують своїх дітей від грипу. 34,8 % не вважають це необхідним та стурбовані можливими побічними ефектами; 21,7 % не вірять в ефективність вакцинації і 13 % мають складні фінансові обставини. Ми з'ясували, що 39,1 % хворіють ГРВІ декілька разів на рік, а 34,8 % - один раз на рік. Невеликий відсоток батьків (10,2 %) вакцинують своїх дітей проти грипу щорічно; 6,0 % раз у кілька років; 3,8% - тільки під час епідемії. 79,5 % батьків приймають рішення щодо вакцинації своїх дітей за допомогою лікаря або медичного фахівця; 40,9 % - за порадами друзів та родини; 29,5 % - за допомогою інтернету (веб-сайти медичних організацій, досліджень, тощо) ; 9,1 % - соціальні мережі або мас-медіа (телебачення, газети). Більше половини (55 %) опитаних батьків отримують інформацію про програми вакцинації від свого педіатра чи сімейного лікаря. При цьому ніхто з опитуваних не стикався з проявами алергічних реакцій від вакцинації.

Тривалентні інактивовані вакцини. Є єдиними ін'єкційними препаратами, які ліцензовані для педіатричного використання в усьому світі. Сучасні ТІВ сильно відрізняються від моновалентних продуктів, що містять один цілий убитий вірус (переважно типу А), які вперше були отримані більше 40 років тому, оскільки вони зазвичай містять фракції трьох вірусів, найважливішими з яких в імунологічному плані є гемаглютинін кожного. Три штами вірусу вибираються щороку на основі вказівок ВООЗ щодо найбільш ймовірних причин сезонних епідемій грипу.

В усьому світі ТІВ дозволені лише дітям віком від 6 місяців. Крім того, рекомендовано, щоб раніше невакциновані діти віком до 9 років в деяких країнах і до 3 років в інших країнах отримували дві дози ТІВ з інтервалом в 1 місяць. Проте вироблення антитіл після введення ТІВ збільшується з віком.

Однак ефективність тривалентних інактивованих вакцин є значно меншою, якщо вірусні штами, які входять до складу, не повністю відповідають штамам, що циркулюють у суспільстві під час епідемії. Введення подвійних доз внутрішньошкірним шляхом викликало значно вищі рівні антитіл проти всіх антигенів, що входять до складу вакцини, що підвищує ймовірність захисту від інфекції та хвороби, при цьому не спостерігалось збільшення частоти побічних ефектів.

Для створення сильної імунної відповіді, здатної забезпечити тривалий захист від інфекції, до вакцин на основі недостатньо імуногенних антигенів зазвичай необхідно додати ад'ювант. Вважається, що віросоми та емульсії «масло у воді» можуть підвищувати імунну відповідь на антигени. В порівнянні з іншими, вакцина з ад'ювантом віросом призводить до більш тісної взаємодії з В-лімфоцитами та антиген-презентуючими клітинами, більш сильної реакції Т-хелпера-1 та кращої імунної стимуляції. Виявлено, що у дітей віком від 2 до 5 років значно нижча частота інфекцій верхніх і нижніх дихальних шляхів та фебрильних респіраторних захворювань. Вакцина із додаванням масла у воді передбачає використання сполуки MF59, емульсії на основі сквалену, яка широко використовується для підвищення імуногенності різних вакцин. Дані

показують, що титри інгібуючих гемаглютинацію антитіл проти всіх трьох штамів вакцини були значно вищими після кожної дози вакцини у дітей, які отримували емульсію зі скваленом. У дітей до 3 років ця вакцина забезпечує більший захист, і, якщо її вводять як бустер, це викликає сильнішу імунну відповідь. Однак відмічається, що ад'ювант на основі сквалену та токоферолу частіше викликає тимчасові місцеві реакції у дітей. Ця емульсія зі скваленом відіграє значну роль у сприянні оптимальній імунній відповіді, однак необхідні додаткові дані щодо можливої появи в майбутньому рідкісних, але важких клінічних станів (включаючи нарколепсію та інші неврологічні та аутоімунні розлади).

Жива атенуйована вакцина. Назально введена жива атенуйована вакцина проти грипу містить холодоадаптовані, чутливі до температури ослаблені віруси грипу. Вона викликає сильнішу відповідь, ніж тривалентні інактивовані вакцини, оскільки імітує природну інфекцію грипу, викликаючи як слизовий, так і системний імунітет (включаючи клітинну імунну відповідь); вона також легше сприймається дітьми, оскільки не вимагає внутрішньом'язової ін'єкції. Вона не рекомендується дітям віком менше 2-х років, дітям віком до 5 років з гострими хрипами в анамнезі, дітям і дорослим з важкою астмою або пацієнтам, які приймають ліки, які можуть послабити імунну систему. Ризик бронхоспазму є основною причиною, чому органи охорони здоров'я США та Європи не ліцензували цю вакцину для використання у дітей молодше 2 років або у тих, хто раніше мав серйозні обструктивні проблеми з диханням.

Як зазначено вище, жодна з доступних вакцин проти грипу не рекомендована для дітей віком молодше 6 місяців, оскільки їхня імунна відповідь вважається надто низькою для досягнення захисту, особливо протягом останнього триместру вагітності. Однак, оскільки грип може бути небезпечним для таких суб'єктів, неодноразово робилися спроби запобігти інфекції та подальшому захворюванню шляхом імунізації вагітних жінок. Циркулюючі антитіла IgG і антитіла IgA, що виділяються в грудне молоко, можуть захистити немовлят, і ряд досліджень показали, що до 6 місяців у дітей матерів, вакцинованих під час вагітності, рівень антитіл значно вищий, ніж у невакцинованих матерів. Це пояснює, чому більшість експертів пропонують застосовувати тривалентні інактивовані вакцин під час вагітності, особливо в останні два триместри (Живу атенуйовану вакцину проти грипу не можна використовувати, оскільки вона заснований на живих вірусах).

Висновки. Аналіз наявних на даний момент даних щодо впливу грипу на дітей та наслідків вакцинації проти грипу свідчить про те, що профілактика грипу необхідна для зменшення медичних, соціальних та економічних проблем, пов'язаних з цим захворюванням. Можливість профілактики грипу у дітей віком 6-23 місяці за допомогою наявних на сьогоднішній день вакцин все ще залишається відкритим питанням. Тим часом, стратегія вакцинування щодо найбільш уразливих немовлят (тобто тих, хто має фактори ризику ускладнених захворювань) повинна бути реалізована повсюдно, а проблема громадської

охорони здоров'я, яку представляє дитячий грип, має бути належним чином розглянута принаймні на європейському рівні.

Список літератури

1. [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(14\)61360-4/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(14)61360-4/fulltext)