

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

ШЕВЧЕНКІВСЬКА ВЕСНА



ДОСЯГНЕННЯ В НАУКАХ ПРО ЖИТТЯ ADVANCEMENTS IN LIFE SCIENCES

Електронний збірник тез
XXII Міжнародної наукової конференції
студентів та молодих вчених

Київ, 23–25 квітня 2025 року

УДК 57:61:502/504(082)

ШЗ7

*Рекомендовано до друку
вченою радою ННЦ "Інститут біології та медицини"
(протокол № 11 від 15 квітня 2025 року)*

Редакційна колегія:

Лукашов Д. В., д-р біол. наук, проф., директор ННЦ "Інститут біології та медицини";

Шевченко О. В., канд. біол. наук, доц., заст. директора ННЦ "Інститут біології та медицини";

Тесьолкіна Т. С., д-р філос. з екології, голова ради молодих вчених ННЦ "Інститут біології та медицини".

Адреса редакційної колегії: Навчально-науковий центр "Інститут біології та медицини" (кімн. 321), просп. Академіка Глушкова 2, м. Київ, 03022; тел.: +38(044)521-3207, e-mail: conf.shv.als@gmail.com

Шевченківська весна: досягнення в науках про життя /
ШЗ7 Advancements in life sciences : електрон. зб. тез XXII Міжнар.
наук. конф. студ. та мол. вчених (м. Київ, 23–25 квітня 2025 р.)
– Київ : ВПЦ "Київський університет", 2025. – 476 с.

ISBN 978-966-933-330-8

Збірник тез XXII Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених "Шевченківська весна: досягнення в науках про життя / Advancements in life sciences", що відбулася 23–25 квітня 2025 р., містить результати наукової роботи студентів, аспірантів і молодих вчених України та світу.

Для наукових працівників, аспірантів, студентів, що працюють у галузі біології, медицини та екології.

*За достовірність викладених наукових даних і якість тексту
відповідальність несуть автори*

УДК 57:61:502/504(082)

© Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
ISBN 978-966-933-330-8 ВПЦ "Київський університет", 2025

Список використаних джерел

1. Babakazo, P., Bosonkie, M., Mafuta, E., Mvuama, N., & Mapatano, M. A. *Common breastfeeding problems experienced by lactating mothers during the first six months in Kinshasa*. 2020. Vol. 1, N 10. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275477>
2. Cappenberg, R., Garcia, J. G., Liolios, I., Happle, C., & Zychlinsky Scharff, A.. Dysphoric Milk Ejection Reflex: Prevalence, persistence, and implications. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*. 2025. Vol.308, P.127–131. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2025.02.051>
3. Брошура "Global breastfeeding scorecard 2023" <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375796/WHO-HEP-NFS-23.17-eng.pdf?sequence=1>
4. Heise, A.M., Wiessinger, D. Dysphoric milk ejection reflex: A case report. *Int Breastfeed J.*, Vol. 6(6). P. 201. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-6-6>
5. Žutić, M., Matijaš, M., & Nakić Radoš, S.. Dysphoric Milk Ejection Reflex: Measurement, Prevalence, Clinical Features, Maternal Mental Health, and Mother-Infant Bonding. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*. 2025 Vol. 20 N 2 P. 133–139. <https://doi.org/10.1089/bfm.2024.0172>

Кузнецова М., Кузнецова І., Кузнецов К.

e-mail: ma.kuznetsova@knmu.edu.ua

Харківський національний медичний університет

ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Kuznetsova M., Kuznetsova I., Kuznetsov K. Peculiarities of Lyme borreliosis spread among the population of Ukraine during the war

Lyme disease is a widespread infection among countries in the European region. In the judgment of many scientists, the main reason for its spread is a low awareness of the population about this disease.

The accelerated spread of borreliosis is maintained mostly by a lack of information among doctors about this disease and the impossibility of proper treatment during warfare.

Хвороба Лайма відома ще з ХІХ ст. як інфекційне зоонозне захворювання. Загальновідомим є той факт, що назва цього захворювання пов'язана з місцевістю, де проводили його дослідження, а саме, Олд-Лайм, штат Коннектикут [1]. Одним із

факторів, який сприяє підвищеному інтересу до вивчення цієї хвороби є той факт, що бореліоз має значну небезпеку, особливо для регіонів, де мешкає значна популяція кліщів, які своєю чергою є природним резервуаром збудника інфекції [1]. Серед факторів, які, на думку науковців, призводять до зростання інфікування бореліозом, є недостатня інформованість щодо цього питання як серед дорослого, так і дитячого населення України [1, 2]. Ще одним фактором, який робить цю проблему актуальною і у військовий час, є те, що під час бойових дій багато військових перебувають в окопах, бліндажах і доволі часто безпосередньо в природних, заселених кліщами, осередках хвороби. Водночас немає можливості провести самоогляд чи огляд одне одного, а також немає змоги провести гігієнічні процедури, що унеможлиблює проведення ефективних профілактичних процедур, а отже, сприяє недостатній діагностиці та лікуванню хвороби Лайма [1, 2]. Існує велика кількість досліджень, яка вказує на особливості поширення та розвитку хвороби Лайма до війни, і недостатня кількість даних щодо особливостей її поширення у військовий час.

Мета дослідження – визначити особливості поширення Лайм бореліозу серед населення України під час війни.

Для досягнення зазначеної мети було використано описовий метод дослідження. Було проаналізовано статті, опубліковані у вітчизняних і закордонних фахових медичних виданнях, які індексуються в базах SCOPUS, Web of Science.

За даними Центру громадського здоров'я, тільки за 8 місяців 2023 р. було зафіксовано 3437 випадків кліщового бореліозу. За даними статистики в Україні, спостерігається один із найвищих відсоток заражених бореліозом (діагностично підтверджений), особливо серед пацієнтів з яскраво вираженими симптомами хвороби Лайма. На жаль, війна негативно вплинула на ефективність діагностики та серологічного тестування. Це підтверджується доволі протилежними даними, коли лікарі, орієнтуючись на дані, отримані з анамнезу пацієнтів, діагностують іншу патологію, і лише одиниці думають про можливість Лайм-бореліозу [1, 3].

Крім того, цьому сприяє доволі тривалий інкубаційний період – аж до 45 днів, тому пацієнти не завжди можуть вказати, що їх

вкусив кліщ [1, 4]. До того ж, появу папули яскраво-червоного кольору та її подальшу трансформацію ігнорують до поки або не настає спонтанне одужання, або не з'являться симптоми більш важких уражень нервової системи (менінгіт, парез, параліч), що супроводжуються артралгіями або міальгіями, у подальшому ще приєднуються ознаки ураження серцево-судинної системи, а це вже свідчить про неспроможність організму елімінувати збудника [2]. У подальшому при недостатній реактивності організму можливий перехід захворювання у хронічну форму, яка характеризується наявністю артритів, нейробореліозу та атрофічного дерматиту [4]. Можливим фактором, який призводить до цього, є негативний вплив хронічного стресу, пов'язаного з війною, і пригніченням унаслідок цього імунної системи, що, у свою чергу, і призводить до подібних наслідків.

Крім того, постає ще така проблема, як недостатня кількість необхідних для проведення діагностики бореліозу наборів, які необхідні для підтвердження діагнозу методом Вестерн-блота [4]. Водночас не всі лікарі обізнані щодо можливості використання інших методів, наприклад скрінінгової кардіографії, яку можна використовувати для ранньої діагностики хвороби [3, 4].

Водночас варто зазначити, що деякі лікарі використовують для діагностики виключно результати серологічної діагностики, які можуть бути позитивними навіть без клінічно значущих маркерів захворювання, що вказує на недостатню клінічну значущість таких даних, оскільки спостерігається хибно позитивний результат.

Також не завжди на встановлення діагнозу може впливати наявність випадків укусів кліщів, оскільки тільки в 33 % випадків можливо встановити цей факт, а в інших пацієнтів таких даних немає, тому клініцистам варто звертати увагу на клінічну картину та якісно проводити збір даних анамнезу [2–4].

Отже, спираючись на дані проведеного огляду літературних джерел, можна зробити висновок, що проблема Лайм-бореліозу є доволі поширеною для населення України, проте на даний момент не достатньо даних, які б могли допомогти зрозуміти справжній масштаб поширення цієї хвороби.

Зауважимо, що особливого значення під час війни набуло питання недостатньої інформованості лікарів щодо діагностичних критеріїв і методик, які можуть бути використані для виявлення захворювання. Водночас є значна орієнтація лікарів тільки на наявність встановлених фактів укусу іксодовими кліщами, що призводить до недостатньої діагностики цієї хвороби та нерозуміння реальних масштабів проблеми.

Список використаних джерел

1. Колотило Т., Безбородова Т., Джуравець Я. Хвороба Лайма – актуальні погляди на бореліоз, поширеність захворювання в Україні та світі, сучасні методи лікування та профілактика. *Collection of Scientific Papers "SCIENTIA"*, Bern. 2023. С. 200–204. URL: <https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/1309>

2. Safety and immunogenicity of a novel multivalent OspA-based vaccine candidate against Lyme borreliosis: a randomised, phase 1 study in healthy adults / N. Bézay et al. *The Lancet Infectious Diseases*. 2023. DOI: [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(23\)00210-4](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(23)00210-4)

3. Clinical spectrum of Lyme disease / J. A. Cardenas-de la Garza et al. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*. 2018. Vol. 38, N 2. P. 201–208. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10096-018-3417-1>

4. Global seroprevalence and sociodemographic characteristics of *Borrelia burgdorferi sensu lato* in human populations: a systematic review and meta-analysis / Y. Dong et al. *BMJ Global Health*. 2022. Vol. 7, N 6. P. e007744. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007744>

Lytvynenko A., Blashkiv O., Sribna V.

e-mail: alina_lit@ukr.net

Bogomolets Institute of Physiology, NASU, Kyiv, Ukraine

INTESTINAL EPITHELIAL BARRIER AND PREMATURE OVARIAN FAILURE

Incidence of premature ovarian failure (POF) is higher with the increase of the pace of life [1]. Disruption of the intestinal barrier function has been associated with a number of diseases, both intestinal and systemic [3]. The relationship between disruption of the intestinal epithelial barrier and female reproductive disorders, such as

ЗМІСТ

БИМЕДИЦИНА, ФУНДАМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА BIOMEDICINE, BASIC MEDICINE AND LABORATORY DIAGNOSTICS

Арнаут К., Подпалова О. Гормональний модулятор: як тестостерон впливає на мозок та агресивну поведінку.....	4
Бевза Є., Гнилокурєнко Г. Кальпротектин та його значення для діагностики запальних захворювань кишечника	8
Золотарєвська В. Акне: види, причини виникнення та методи лікування.....	11
Зубко А., Подпалова О. Тератогенний потенціал ізотретиноїну: системний аналіз ембріотоксичних ризиків та репродуктивних наслідків	16
Карплюк А. Меланома шкіри: діагностика, лікування, профілактика.....	20
Кімак К. Критерії прийнятності біологічного матеріалу для проведення лабораторних досліджень	25
Ковальська В., Решетнік Є., Кізім А. Вроджений синдром подовження інтервалу qt як клінічний маркер аритмій та раптової смерті у дітей.....	27
Колотуша В., Хоперія В. підхід до оцінювання P16 та Ki-67 у Стадіюванні неоплазій шийки матки.....	31
Костєнко К., Гнилокурєнко Г. Дисфоричний рефлекс викиду молока. Клінічний випадок	34
Кузнєцова М., Кузнєцова І., Кузнєцов К. Особливості поширення лайм-бореліозу серед населення України під час війни.....	37
Lytvynenko A., Blashkiv O., Sribna V. Intestinal epithelial barrier and premature ovarian failure	40
Мельник С., Кізім А. Клінічний випадок негоспітальної двобічної полісегментарної пневмонії з тяжким перебігом, ускладненої двостороннім ексудативним плевритом та емпіємою	44

Наукове видання

ШЕВЧЕНКІВСЬКА ВЕСНА

ДОСЯГНЕННЯ В НАУКАХ ПРО ЖИТТЯ ADVANCEMENTS IN LIFE SCIENCES

Електронний збірник тез
XXII Міжнародної наукової конференції
студентів та молодих вчених

Київ, 23–25 квітня 2025 року

Оригінал-макет виготовлено ВПЦ "Київський університет"



Формат 60x84^{1/16}. Обл.-вид. арк. 22,9. Ум. друк. арк. 27,7.
Електронне видання. Зам. № 225-11368.
Гарнітура Times New Roman. Папір офсетний. Друк офсетний. Вид. № Б10.
Підписано до друку 28.05.25

Видавець і виготовлювач
ВПЦ "Київський університет"

Б-р Тараса Шевченка, 14, м. Київ, 01601, Україна
☎ (38044) 239 32 22; (38044) 239 31 58; (38044) 239 31 28
e-mail: vpc@knu.ua; vpc_div.chief@univ.net.ua; redaktor@univ.net.ua
http: vpc.knu.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 1103 від 31.10.02