

**«СУЧАСНІСТЬ:  
МЕДИЦИНА. ОСВІТА. МОЛОДІЬ»**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**КЗ «БАХМУТСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ  
КОЛЕДЖ»**

**ГО «АСОЦІАЦІЯ МЕДИКІВ УКРАЇНИ»**

---

**ХІІ МІЖНАРОДНА  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**29-30 травня 2025 року**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БАХМУТСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ  
АСОЦІАЦІЯ МЕДИКІВ УКРАЇНИ

# **СУЧАСНІСТЬ: МЕДИЦИНА. ОСВІТА. МОЛОДЬ**

**МАТЕРІАЛИ**  
**XII Міжнародної науково-практичної конференції**  
**29-30 травня 2025 року**

**Бахмут – Полтава – Харків, 2025**

УДК 616+37.0(477)

Сучасність: Медицина. Освіта. Молодь: Матеріали XII Міжнародної науково-практичної конференції. – Бахмут-Полтава-Харків, 29-30 травня 2025 р.//Полтава-Харків: ХНМУ, АМУ, БМФК, 2025 р. – 87 с.

Дане видання містить матеріали доповідей учасників XII Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасність: Медицина. Освіта. Молодь», яка відбулася в режимі он-лайн 29-30 травня 2025 року.

Матеріали конференції видаються мовою оригіналу.

### **Редакційна колегія:**

#### Відповідальні редактори:

Подаленко А.П. – завідувач кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб Харківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор.

Красножон Н.М. – директор Бахмутського медичного фахового коледжу.

Усенко С.А. – голова Асоціації медиків України, професор кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб Харківського національного медичного університету.

*Матеріали друкуються в авторській редакції.*

*Відповідальність за зміст, граматичну та стилістичну правильність текстів несуть автори і наукові керівники.*

*Розглянуто та затверджено на засіданні методичної ради БМФК  
Протокол № 6 від 16.05.2025 року*

© Асоціація медиків України, 2025  
© Бахмутський медичний фаховий коледж, 2025  
© Харківський національний медичний університет, 2025

## **I. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ**

### **УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО НАГЛЯДУ ЗА ТРИДЕННОЮ МАЛЯРІЄЮ У РЕСПУБЛІЦІ ТАДЖИКИСТАН**

*Алізода Самариддин, Таджикицький науково-дослідний інститут профілактичної медицини Міністерства охорони здоров'я Республіки Таджикистан, д.мед.н., науковий співробітник*

*Карабан О.М., Таджикицький науково-дослідний інститут профілактичної медицини Міністерства охорони здоров'я Республіки Таджикистан, д.мед.н., професор, науковий консультант*

*Усенко С. А., Харківський національний медичний університет, професор ЗВО кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб*

*Усенко С. Г., Харківський національний медичний університет, доцент ЗВО кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я*

*Дяченко М. С., Харківський національний медичний університет, доцент ЗВО кафедри педіатрії №2*

В рамках виконання комплексної науково-дослідної роботи Таджикицький науково-дослідний інститут профілактичної медицини Міністерства охорони здоров'я Республіки Таджикистан (№ держреєстрації 2002 Р 1264) триденної малярії нами було проведено вивчення епідемічного та паразитологічного процесу, а також особливостей перебігу інфекційного процесу малярії у залежності від чинників ризику.

Малярія до сих пір залишається однією із найпоширеніших паразитологічних захворювань у світі і має серйозну загрозу здоров'ю населенню тому, що може бути причиною ускладнень і летальних випадків. За даними ВООЗ більше 3,4 млрд людей продовжують піддаватися ризику захворюваності на малярію. Щороку від малярії у світі помирає більше 500 тис. людей, особливо діти віком до п'яти років. У Республіці Таджикистан захворюваність досягла свого максимуму у кінці 1990-х – початку 2000-х років, коли цифри хворих і паразитозитів досягали щороку більше 30000 на рік.

Нами було встановлено, що найстабільнішими є паразитарні системи (*P. Vivax – An. Superpictus*, *P. Vivax – An. Pulcherrinus*), а також виявлено слабку маніфестність клінічних симптомів серед хворих на триденну малярію після пролонгованої інкубації, особливо у першому півріччі розвитку хвороби.

З метою вдосконалення епідеміологічного нагляду за триденною малярією встановлено, що окремі компоненти на соціально-екосистемному рівні потребують вдосконалення. Серед них – розробка нових підходів до структури інформаційної підсистеми, покращення функціонування всіх її складових, особливо запровадження конкретних заходів щодо запобігання триденної малярії, викликаній *P. Vivax*, які ґрунтуються на специфіці цієї паразитарної хвороби і принципах системного підходу до характеристики

епідемічного процесу. Саме природно-кліматичні умови можуть призводити до активного виплоду малярійних комарів. Клімат республіки сприятливо впливає на функціонування паразитарної системи триденної малярії. Тривалість сезону передачі малярії, зокрема в Хатлонській області, сягає 5 місяців на рік (червень-жовтень), при цьому період активності комарів припадає на травень-вересень. Наявність міграційних процесів, дефіцит інсектицидів призводять до поширення збудників на території країни. Оптимізація проведення комплексів лікувально-профілактичних і протимоскітних заходів дозволила суттєво покращити маляріогенну ситуацію в ендемічних районах.

Таким чином, нами було обґрунтовано та розроблено Національну програму боротьби з малярією в Республіці Таджикистан; Міністерством охорони здоров'я Республіки Таджикистан було розроблено та впроваджено у практику роботи лікувально-профілактичних закладів та наукових установ низки нормативних і методичних постанов; включено до учбових програм вищих навчальних закладів країни основних новітніх матеріалів з діагностики, лікування та профілактики малярії.

## **BRAINROT. НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ**

*Афанасьєва Олена Іванівна, Комунальний заклад «Бахмутський медичний фаховий коледж», викладач педіатрії*

У наш час соціальні мережі та цифрові гаджети стали важливою частиною життя молоді. Вони допомагають підтримувати зв'язок, розвивати креативність, отримувати нові знання. Проте надмірне використання таких платформ може негативно впливати на психічне та фізичне здоров'я нації.

У 2024 році популярним став термін **«brainrot»** («гнилизна мозку»), який описує зниження концентрації, погіршення психічного стану та втрату мотивації через нескінченне споживання спрощеного контенту.

### **Особливо вразливими є діти в умовах війни.**

- 44% дітей демонструють ознаки ПТСР.
- Лише 46% почуваються енергійними.
- 12% щотижня зазнають цькування.
- Лише 60% відчують себе в безпеці.

Після тривалого сидіння перед екранами діти можуть відчувати раптовий сплеск енергії, спричинений гіподинамією. Соцмережі формують поверхове мислення, знижують емоційну чутливість, сприяють копіюванню агресивної поведінки. Постійне «зависання» он-лайн ускладнює концентрацію уваги, знижує здатність до критичного мислення та викликає психосоматичні порушення.