

ХАРКІВСЬКИЙ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ  
МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ

5-7  
ЛЮТОГО  
2025

ЗБІРНИК

ФЕСТИВАЛЮ  
МОЛОДІЖНОЇ  
НАУКИ 2025

“Медицина третього  
тисячоліття”



МІСТО-ГЕРОЙ ХАРКІВ





Тарасова Єлизавета Максимівна, Бондарук Данило Володимирович	211
ЛАТИНСЬКА ТЕРМІНОЛОГІЯ В ОНКОЛОГІЇ	211
Tolstova Yelyzaveta	212
LANGUAGE BARRIERS AND ADAPTATION OF STUDENTS ABROAD	212
Штонда Андрій Едуардович	214
МОВНІ ЗАСОБИ ЕМПАТІЇ У СПІЛКУВАННІ ЛІКАРЯ З ПАЦІЄНТОМ	214
Shcherbina Yevgenia	216
BENEFITS OR RISKS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL INSTITUTIONS	216
НЕЙРОНАУКИ	218
Борсук Дарія Іванівна	219
ГЛЮКАГОНОПОДІБНИЙ ПЕПТИД-1 (GLP-1) У КОНТЕКСТІ ЛІКУВАННЯ АДИКЦІЙ: ТЕРАПЕВТИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ ТА ОБМЕЖЕННЯ	219
Веснін Артур Вікторович	221
КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ДІАГНОСТИКИ ГОЛОВНОГО БОЛЮ НАПРУГИ	221
Гармаш Ірина Віталіївна	223
ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	223
Григорян Наріне Аршалуйсівна	224
РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ: ГЕНЕТИЧНИЙ АСПЕКТ	224
Jain Shrreya	226
BENEFITS OF NAPPING: ENHANCING COGNITIVE AND EMOTIONAL RESILIENCE	226
Ivanenko Polina Serhiivna	228
DYSTONIA: A COMPREHENSIVE REVIEW OF DEFINITION, NOMENCLATURE, CLASSIFICATION, ETIOLOGY, AND TREATMENT	228
Кондратенко Анастасія Павлівна	231
КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ І КОМОРИДНІСТЬ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ І РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ У ЖІНОК ІЗ ШИЗОАФЕКТИВНИМИ РОЗЛАДАМИ	231
Нартова Алеся Василівна, Цебряк Катерина Олегівна	234
ВПЛИВ ІМІТАЦІЙНИХ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ НА РОЗВИТОК РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	234
Скобенко Марія Володимирівна	236
ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ МОДЕЛЮВАННЯ НЕЙРОГЕНЕЗУ АЕРОБНИМИ ВПРАВАМИ	236
Старкова Віолетта Дмитрівна	239
ПОРІВНЯННЯ ЗНАЧУЩОСТІ РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ У СТУДЕНТІВ, ЩО ЗАЛИШИЛИСЯ ТА ВИЇХАЛИ З М. ХАРКІВ	239
Тімченко Катерина Станіславівна, Апанасенко Аліса Альбертівна	242
ПОРУШЕННЯ СЛУХУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПІД ЧАС ВІЙНИ	242
Цебряк Катерина Олегівна	244
КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТРЕСАССОЦІЙОВАНИХ РОЗЛАДІВ У ВОЛОНТЕРІВ	244
ПЕДІАТРІЯ ТА НЕОНАТОЛОГІЯ	246
Андрущенко Віра Віталіївна, Дяченко Марина Сергіївна	247
РОЛЬ ПРОТОЧНОЇ ЦИТОМЕТРІЇ В ПУЛЬМОНОЛОГІЇ	247
Бутко Вікторія Вікторівна	248
ЕТИОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ АПЛАСТИЧНОЇ АНЕМІЇ ТА ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ АПЛАСТИЧНИХ КРИЗІВ У ДІТЕЙ	248
Гасумова Назрін	251
ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛІТУ У ПІДЛІТКА 17 РОКІВ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	251
Лук'янова Анна Ігорівна, Райзер Софія Володимирівна	253
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РІДКІСНОЇ ХВОРОБИ ІХТІОЗ АРЛЕКІНА	253
Матюшенко Дар'я Віталіївна	255
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЮВЕНІЛЬНОГО ІДІОПАТИЧНОГО АРТРИТУ	255
Медведева Олександра Олександрівна, Ігіна Фаріда Шаріфхуджаївна	258
ДІАГНОСТИКА ДЖЕРЕЛ ВИНИКНЕННЯ БОЛЮ У ДИТИНИ РАНЬОГО ВІКУ З ОРГАНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ЦНС ТА НОВОУТВОРЕННЯМ	258
Одинець Поліна Ігорівна	260



НЕФРОЛОГІЧНІ УСКЛАДНЕННЯ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ЛЕЙКОЗ	260
Приймак Дарина Вадимівна	261
ВИКОРИСТАННЯ ІГРОВОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЗНИЖЕННЯ СТРЕСУ У ДІТЕЙ ПІД ЧАС МЕДИЧНИХ ПРОЦЕДУР	261
Рева Катерина Олександрівна	263
КОМОРБІДНІСТЬ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ НА ТЛІ ВІЙНИ	263
Самойлова Ангеліна Вадимівна	265
ОБІЗНАНІСТЬ БАТЬКІВ ЩОДО ВАКЦИНАЦІЇ: ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РІШЕННЯ ПРО ЩЕПЛЕННЯ	265
Сухоруков Ігор Юрійович	267
ЗАХВОРЮВАННЯ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СТРЕСОМ ТА ТРАВМАМИ, У ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ В ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ	267
Таран Олексій Сергійович, Гейдаров Гусейн, Марчук Альбіна Віталіївна	268
АНАЛІЗ СПОЖИВАННЯ КАЛЬЦІЮ СЕРЕД ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ЯКІ МЕШКАЮТЬ У ХАРКІВСЬКОМУ РЕГІОНІ	268
Фісун Ксенія Олегівна, Рябова Софія Віталіївна	270
АНАЛІЗ СТРАТЕГІЙ ВИГОДОВУВАННЯ НЕДОНОШЕНИХ НЕМОВЛЯТ	270
Чуприна Марія Валеріївна	272
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПРАКТИКИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ	272
Шевель Дарія Вячеславівна	274
ВАРІАНТИ ПЕРЕБІГУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ НОВОНАРОДЖЕНИХ В РАННІЙ НЕОНАТАЛЬНИЙ ПЕРІОД (CASE REPORT)	274
ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я	277
Ахмедова Каміла Магомедзапівна, Іващенко Роман Олегович	278
ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ	278
Bondarenko Yaroslav	279
THE ROLE OF MIGRATION IN CHANGING THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF EUROPEAN COUNTRIES: CHALLENGES FOR THE HEALTHCARE SYSTEM	279
Vasheva Anastasiia	286
QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE IN UKRAINE: THE MAIN PROBLEMS	286
Громко Євгенія Артурівна	288
ОСНОВНІ АСПЕКТИ МЕДИЧНОГО МОНИТОРИНГУ ФІЗІОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПІД ЧАС СПОРТИВНИХ ТРЕНУВАНЬ	288
Іпатова Анна Владиславівна	290
ОЦІНКА РИЗИКУ РОЗВИТКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ГРУПАХ ВИСОКОГО РИЗИКУ	290
Карамишева Анна Дмитрівна	292
ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ У ЛАБОРАТОРНІЙ ДІАГНОСТИЦІ. АВТОМАТИЗАЦІЯ І ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ	292
Кузнецова М.О., Кузнецова М.О.	294
ПСИХОЛОГІЧНІ ВАЖЕЛІ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ – ЗАПОРУКА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	294
Mishchenko Maryna, Mishchenko Oleksandr	296
MEDICAL AND SOCIAL SIGNIFICANCE OF CARDIOVASCULAR MORBIDITY	296
Mishchenko Maryna, Mishchenko Oleksandr	297
MEDICAL AND SOCIAL SIGNIFICANCE OF NON-COMMUNICABLE DISEASES	297
Murina Mariia	298
MENTAL HEALTH OF STUDENT YOUTH AS A MODERN PROBLEM	298
Нартова Алеся Василівна, Цимбал Дмитро Олександрович	300
ВПЛИВ ІМІТАЦІЙНИХ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	300
Нестеренко Валентина Геннадіївна, Помогайбо Катерина Георгіївна	302
ЗВ'ЯЗОК ІНТЕНСИВНОСТІ БОЛЮ ПАЛІАТИВНИХ ХВОРИХ ТА АДЕКВАТНОСТІ ЗНЕБОЛЕННЯ	302
Orel Olga, Yaremenko Alyona	304
MEDICAL SUPPORT IN CONFLICT ZONES: NEW APPROACHES TO MOBILE MEDICINE	304
Цінкевич Юлія Богданівна	305

# ПЕДІАТРІЯ

“Медицина третього  
тисячоліття”





Висновки. Найбільш важливими факторами, що впливають на тривалість грудного вигодовування є поінформованість батьків, починаючи з періоду вагітності, рівень освіти матері, допомога з боку медичних працівників. Умови воєнного стану є окремою складовою, що впливає на тривалість грудного вигодовування в матерів України.

*Шевель Дарія Вячеславівна*

## **ВАРІАНТИ ПЕРЕБІГУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ НОВОНАРОДЖЕНИХ В РАННІЙ НЕОНАТАЛЬНИЙ ПЕРІОД (CASE REPORT)**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет  
Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Гончар М.О.; д.мед.н., доц. Бойченко А.Д.

Легенева гіпертензія новонароджених (ЛГН) є серйозною патологією, яка характеризується підвищенням тиску в легеневій артерії, що призводить до порушення легеневого кровообігу та гіпоксії. В залежності від причин і клінічного перебігу, легенева гіпертензія може мати різні прояви, що вимагає індивідуального підходу до лікування.

Персистуюча легенева гіпертензія новонароджених (ПЛГН) – це патологічний стан, що виникає через порушення гемодинамічної адаптації після народження дитини. Він характеризується значним підвищенням тиску в легеневій артерії, що обумовлює шунтування крові справа-наліво через овальне вікно та артеріальну протоку. Це призводить до тяжкої гіпоксемії, яка не піддається корекції за допомогою респіраторної терапії. [Kate A Tauber. Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn (PPHN), 2024]

Актуальність проблеми зумовлена тим, що персистуюча легенева гіпертензія новонароджених асоціюється із високими рівнями смертності та захворюваності серед немовлят. Загальна частота ПЛГН становить 1,8 на 1000 живонароджених [Steurer MA, et al. Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn in Late Preterm and Term Infants in California. Pediatrics. 2017 Jan;139(1)].



Метою нашого дослідження було визначити особливості перебігу легеневої гіпертензії у новонароджених залежно від її генезу в ранній неонатальний період. Матеріали і методи включали аналіз клінічних спостережень новонароджених з легеневою гіпертензією, даних доплерехокардіографічного дослідження.

Клінічне спостереження №1: дівчинка, народжена від матері, яка під час вагітності хворіла на COVID-19. У новонародженої тяжкий стан зі стійким центральним ціанозом та рефрактерною до лікування гіпоксією (сатурація 84–88%). Народилася в терміні гестації 38 тижнів, маса тіла – 3050 г, оцінка за шкалою Апгар – 6/7 балів. Клінічно спостерігалися тахіпное = 68/хв, частота серцевих скорочень (ЧСС) = 128–160 уд/хв, артеріальний тиск = 75/40 мм рт.ст. За результатами доплерехокардіографічного обстеження встановлено дилатацію правих камер серця, середній тиск у стовбурі легеневої артерії дорівнював системному (58-60 мм рт.ст.); виявлено шунтування справа - наліво через відкриту артеріальну протоку (ВАП) та овальне вікно (ВОВ). Ці дані підтвердили діагноз персистуючої легеневої гіпертензії новонароджених.

Клінічне спостереження №2: дівчинка, народжена від матері з преєклампсією, перебувала в середньотяжкому стані із минушим периоральним і периферичним ціанозом при непокоєнні ( сатурація 92–94%). Народилася в терміні гестації 39 тижнів, маса тіла – 3000 г, оцінка за шкалою Апгар – 6/8 балів. Клінічно спостерігалися тахіпное = 62/хв, ЧСС = 134-170 уд/хв, артеріальний тиск – 75/40 мм рт.ст. За результатами доплерехокардіографічного обстеження □ дилатація правих камер, середній тиск у стовбурі ЛА □ 48-50 мм рт.ст, широка відкрита артеріальна протока, відкрите овальне вікно; скид крові на шунтах ВОВ та ВАП ліво-правий.

Висновки. Перебіг легеневої гіпертензії новонароджених у ранньому неонатальному періоді значною мірою залежить від її генезу. Різні етіологічні фактори визначають характер гемодинамічних порушень і клінічну картину, що вимагає індивідуального підходу до діагностики та моніторингу стану новонародженого. Невід’ємною патогномонічною ознакою персистуючої



легеневої гіпертензії новонароджених є право-лівий напрямок скиду крові через плодові комунікації.