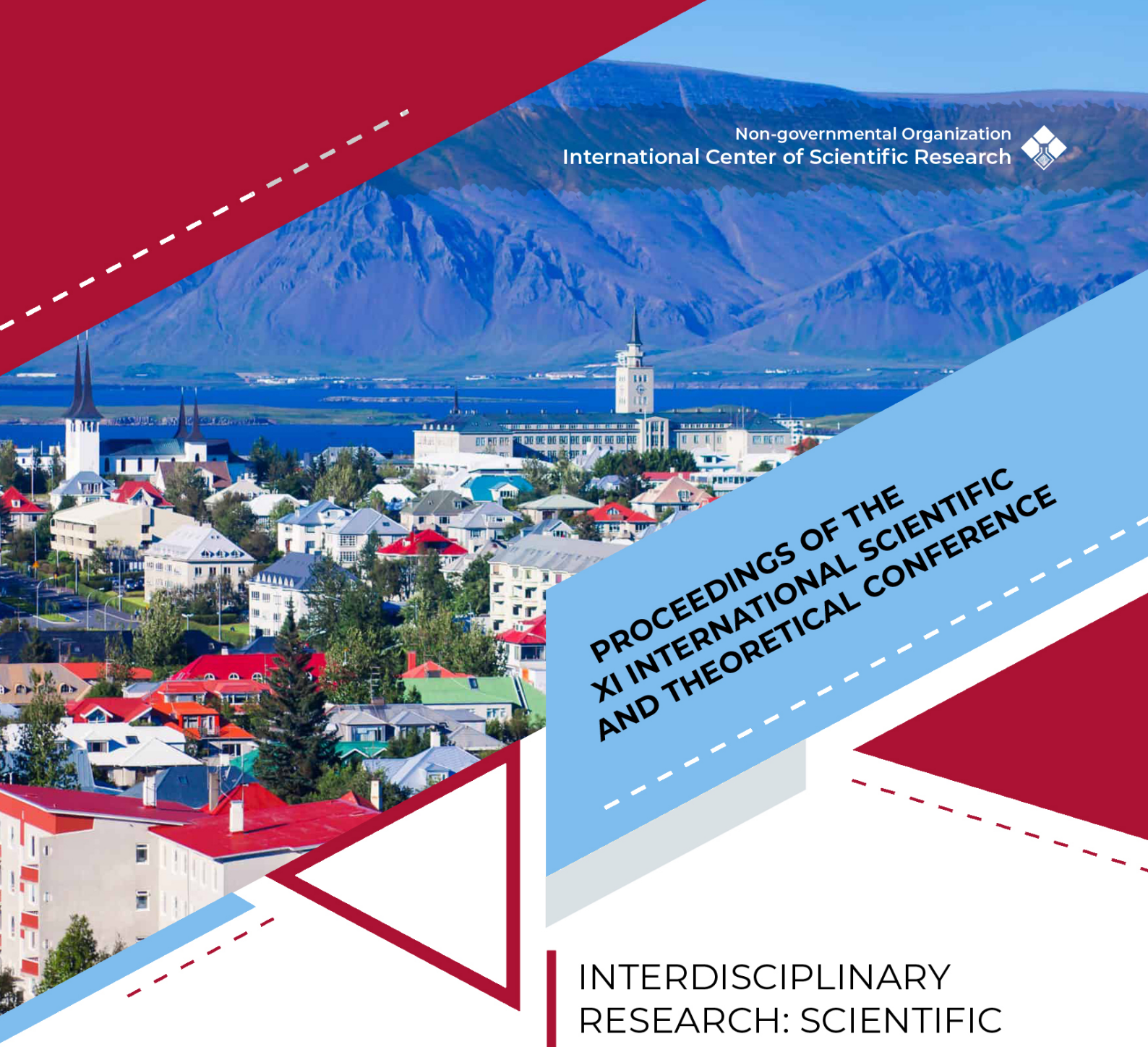
Non-governmental Organization
International Center of Scientific Research



PROCEEDINGS OF THE XI INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND THEORETICAL CONFERENCE

INTERDISCIPLINARY RESEARCH: SCIENTIFIC HORIZONS AND PERSPECTIVES

30.01.2026

REYKJAVÍK
ICELAND

SCIENTIA
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



Non-governmental Organization
International Center of Scientific Research

SCIENTIA
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

with the proceedings of the
XI International Scientific and Theoretical Conference

Interdisciplinary Research: Scientific Horizons and Perspectives

January 30, 2026

Reykjavík; Iceland

Hosted by an authorized Crossref member with the support of the
Institute of Scientific and Technical Integration and Cooperation

Published online by Primedia E-launch LLC (USA)
Published in print by LLC UKRLOGOS Group (Ukraine)

✔ ISO 2108:2005 ✔ ISO 1086:1991 ✔ ISO 7275:1985

Reykjavík, 2026

UDC 082:001
I-69

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences and registered for holding on the territory of Ukraine in UKRISTEI (Certificate № 508 dated June 10th, 2025).

Conference proceedings are publicly available under the **Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License** (CC BY-SA 4.0) at the www.previous.scientia.report.

Chairman of the Organizing Committee:
Miriam Goldenblat
International Center of Scientific Research, Ukraine

Book layout designer:
Gabriela Torres
Primedia E-launch LLC, USA

Responsible editor:
Yuliia Babych
UKRLOGOS Group ltd., Ukraine

I-69 **Interdisciplinary Research: Scientific Horizons and Perspectives**: Collection of Scientific Papers «SCIENTIA» with Proceedings of the XI International Scientific and Theoretical Conference, January 30, 2026. Reykjavík, Iceland: International Center of Scientific Research.

ISBN 979-8-89660-289-7 (series)
DOI 10.36074/scientia-30.01.2026

This collection presents the proceedings of the scientific conference, bringing together research papers on a wide range of contemporary academic topics. The volume highlights diverse perspectives, innovative approaches, and practical findings that reflect the current trends and challenges in global science and education. This collection is intended for students, postgraduate and doctoral candidates, educators, researchers, and professionals from diverse disciplines.

Conference proceedings are presented in Google Books and Bookwire™ by Bowker, ensuring international availability.

UDC 082:001

© Participants of the conference, authors, 2026
ISBN 979-8-89660-289-7 © NGO International Center of Scientific Research, 2026

www.previous.scientia.report

THE ROLE OF WHO-IWGE ULTRASOUND CLASSIFICATION AND CYST MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS IN THE CHOICE OF TREATMENT STRATEGY FOR HEPATIC CYSTIC ECHINOCOCCOSIS
Babenko M., Dziubenko N., Moroz V. 296

MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE SIGMOID INTESTINE WALL HISTOARCHITECTONICS IN CHILDREN
Israilov M.S., Kamalova M.I. 299

INDICATORS OF ADAPTATION PROCESSES IN FOREIGN STUDENTS OF MEDICAL SPECIALTIES AND THEIR CORRELATION WITH HEALTH STATUS
Kalim M.R., Rizayev J.A., Kamalova M.I. 301

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SCABIES: A COMPREHENSIVE ANALYSIS OF FAMILY CLUSTERING AND MIGRATION-RELATED FACTORS
Qalandarova F.S. 304

COMPARISON OF PREDICTIVE MODELS FOR RECURRENCE AFTER ENDOSCOPIC RESECTION OF LATERALLY SPREADING LESIONS ≥ 20 MM
Tkachov V., Kiosov O., Klymenko A. 306

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК МЕТАДОНОВОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ДИТИНИ 2 РОКІВ
Сухоруков І.Ю., Поваляєв О.А., Омельченко О.В. 309

SECTION 25.
PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

ANTIOXIDANT VITAMINS IN THE THERAPY OF METABOLIC SYNDROME: BRIEF REVIEW
Ryzhenko I.M. 312

SECTION 26.
PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЧНОГО ВТРУЧАННЯ
Черненко О.Є., Вакуленко Є.Ю., Сердюк Д.Г. 318

SECTION 27.
HISTORY, ARCHEOLOGY AND CULTUROLOGY

УКРАЇНСЬКА НАУКОВА ПЕРІОДИКА З ІСТОРІЇ ГЛАДІАТОРСЬКИХ ІГОР: ІСТОРІОГРАФІЧНИЙ АСПЕКТ
Брюханов Р.О. 321

Thus, a BCM score ≥ 1 was significantly associated with an increased risk of recurrence. The SERT model had an AUC of 0.374 and the SMSA model an AUC of 0.313, indicating low, no better than chance prognostic value.

Conclusions.

1. In the long-term postoperative period, granular LSLs demonstrate a higher recurrence rate compared to non-granular subtypes.

2. The BCM recurrence prediction model shows strong prognostic performance following endoscopic removal of large LSLs, regardless of the resection technique. A BCM score ≥ 1 indicates a significantly increased risk of recurrence and should prompt closer surveillance.

References:

1. Gupta, S., Lieberman, D., Anderson, J. C., Burke, C. A., Dominitz, J. A., Kaltenbach, T., Robertson, D. J., Shaukat, A., Syngal, S., & Rex, D. K. (2020). Recommendations for Follow-Up After Colonoscopy and Polypectomy: A Consensus Update by the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. *Gastroenterology*, *158*(4), 1131–1153.e5. https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.10.026
2. Tkachov, V. S., Kiosov, O. M., & Klymenko, A. V. (2025). Endoscopic management of large laterally spreading colorectal tumors (LSTs): a comparative study of techniques and outcomes. Zaporozhye Medical Journal, 27(3), 193–201. https://doi.org/10.14739/2310-1210.2025.3.328192
3. Rotermund, C., Djinbachian, R., Taghiakbari, M., Enderle, M. D., Eickhoff, A., & von Renteln, D. (2022). Recurrence rates after endoscopic resection of large colorectal polyps: A systematic review and meta-analysis. *World journal of gastroenterology*, *28*(29), 4007–4018. https://doi.org/10.3748/wjg.v28.i29.4007
4. Gupta, S., Miskovic, D., Bhandari, P., Dolwani, S., McKaig, B., Pullan, R., Rembacken, B., Riley, S., Rutter, M. D., Suzuki, N., Tsiamoulos, Z., Valori, R., Vance, M. E., Faiz, O. D., Saunders, B. P., & Thomas-Gibson, S. (2013). A novel method for determining the difficulty of colonoscopic polypectomy. *Frontline gastroenterology*, *4*(4), 244–248. https://doi.org/10.1136/flgastro-2013-100331
5. Tate, D. J., Desomer, L., Klein, A., Brown, G., Hourigan, L. F., Lee, E. Y., Moss, A., Ormonde, D., Raftopoulos, S., Singh, R., Williams, S. J., Zanati, S., Byth, K., & Bourke, M. J. (2017). Adenoma recurrence after piecemeal colonic EMR is predictable: the Sydney EMR recurrence tool. *Gastrointestinal endoscopy*, *85*(3), 647–656.e6. https://doi.org/10.1016/j.gie.2016.11.027
6. Gomez Cifuentes, J. D., Berger, S., Caskey, K., Jove, A., Sealock, R., Hair, C., Velez, M., Jarbrink-Sehgal, M., Thrift, A. P., da Costa, W. L., Jr, & Gyanprakash, K. (2023). New Model to Predict Recurrence After Endoscopic Mucosal Resection of Non-pedunculated Colonic Polyps ≥ 20 mm. *Digestive diseases and sciences*, *68*(10), 3935–3942. https://doi.org/10.1007/s10620-023-08054-5
7. Shahsavari, D., Waqar, M., & Thoguluva Chandrasekar, V. (2023). Image enhanced colonoscopy: updates and prospects—a review. Translational Gastroenterology and Hepatology, 8, 26. https://doi.org/10.21037/tgh-23-17
8. Bisschops, R., East, J. E., Hassan, C., Hazewinkel, Y., Kamiński, M. F., Neumann, H., Pellisé, M., Antonelli, G., Bustamante Balen, M., Coron, E., Cortas, G., Iacucci, M., Yuichi, M., Longcroft-Wheaton, G., Mouzyka, S., Pilonis, N., Puig, I., van Hooft, J. E., & Dekker, E. (2019). Correction: Advanced imaging for detection and differentiation of colorectal neoplasia: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Update 2019. Endoscopy, 51(12), C6. https://doi.org/10.1055/a-1074-5788
9. Tkachov, V., & Kiosov, O. (2025). Comparative Diagnostic Performance of Endoscopic Classifications for Predicting Histopathology in Large Laterally Spreading Colorectal Tumors. Galician Medical Journal. https://doi.org/10.21802/e-gmj2025-a08

Сухоруков Ігор Юрійович
здобувач вищої освіти
Харківський національний медичний університет, Україна

Поваляєв Олексій Андрійович
здобувач вищої освіти
Харківський національний медичний університет, Україна

Омельченко Олена Володимирівна
канд. мед. наук, доцент, кафедра педіатрії № 1 та неонатології
Харківський національний медичний університет, Україна

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК МЕТАДОНОВОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ДИТИНИ 2 РОКІВ

Вступ.

Отруєння опіоїдними анальгетиками у дітей раннього віку є актуальною проблемою сучасної педіатрії та екстреної медицини. Згідно зі статистикою Центрів контролю та профілактики захворювань, щодня понад тисячу пацієнтів потрапляють до відділень екстреної медичної допомоги через зловживання опіоїдів, а близько 90 випадків передозування закінчуються летально. У дітей раннього віку отруєння опіоїдами найчастіше є непередбаченими (випадкове проковтування або помилки дорослих у дозуванні). 80% випадкових отруєнь припадає на дітей віком від 1 до 5 років. Це період активного пізнання світу "на смак". Метадон, який широко застосовується у програмі замісної підтримувальної терапії, характеризується тривалим періодом напіввиведення та високим ризиком розвитку пригнічення центральної нервової системи й дихання у дітей навіть при мінімальних дозах. Особливу складність становить ведення таких пацієнтів на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах у зв’язку з можливістю повторного погіршення стану після короткочасного покращення.

Мета.

Проаналізувати клінічний випадок метадонової інтоксикації у дитини 2 років, діагностувати опіоїдний токсидром, обґрунтувати тактику догоспітального та стаціонарного лікування.

Матеріали та методи.

Проведено аналіз клінічного випадку дитини 2 років, яка доставлена бригадою екстреної медичної допомоги з підозрою на опіоїдну інтоксикацію. Оцінено анамнестичні дані, клінічний стан при надходженні, результати лабораторних та інструментальних досліджень, а також ефективність

проведених лікувальних заходів відповідно до сучасних протоколів надання невідкладної допомоги.

Результати дослідження.

З анамнезу відомо, що дитина проживає в сім'ї, де один із дорослих отримує метадон у рамках замісної терапії. Напередодні госпіталізації дитина була активною, однак згодом з'явилися млявість, сонливість, зниження реакції на подразники. Запідозрено випадковий пероральний прийом метадону.

При огляді бригадою ЕМД стан дитини оцінювався як середньої тяжкості. Свідомість пригнічена, за шкалою Глазго 11–12 балів. Відзначався міоз, поверхневе дихання, частота дихання 16–18 за хвилину, сатурація кисню 90–92%. Частота серцевих скорочень 115 за хвилину, артеріальний тиск 110/60 мм рт. ст. На догоспітальному етапі введено налоксон у мінімальній віковій дозі (0,1 мг/кг), після чого спостерігалось часткове покращення рівня свідомості. Дитину госпіталізовано до стаціонару.

У приймальному відділенні проведено первинний огляд, оформлено медичну документацію з детальним збіром анамнезу життя та захворювання. Об'єктивно: шкірні покриви блідо-рожеві, теплі, слизові оболонки вологі. Зіниці звужені, реакція на світло збережена. Тони серця ритмічні, патологічних шумів не вислуховується. Живіт м'який, безболісний, перистальтика збережена. Менінгеальні симптоми відсутні.

З урахуванням можливого перорального шляху надходження токсичної речовини виконано промивання шлунка через зонд до чистих промивних вод. Дитину госпіталізовано до відділення інтенсивної терапії для динамічного спостереження.

Лабораторні показники: загальний аналіз крові — гемоглобін 120 г/л, еритроцити $4{,}2\times10^{12}$/л, лейкоцити $7{,}0\times10^{9}$/л, тромбоцити 300×10^{9}/л, ШОЕ 5 мм/год. Біохімічний аналіз крові — глюкоза 3,4 ммоль/л, загальний білірубін 9,1 мкмоль/л, АЛТ 24 Од/л, АСТ 30 Од/л, креатинін 40 мкмоль/л, сечовина 4,0 ммоль/л, електроліти без відхилень. Коагулограма: протромбіновий час 12,5 с, МНВ 1,0, фібриноген 2,6 г/л, АЧТЧ у межах вікової норми. Дані лабораторних досліджень не свідчили про порушення функції життєво важливих органів.

Проводилася підтримувальна інфузійна терапія з розрахунку добової фізіологічної потреби в рідині, моніторинг життєвих показників, контроль рівня свідомості та дихання. Зважаючи на фармакокінетику метадону, забезпечено готовність до повторного введення налоксону у разі рецидиву симптомів інтоксикації. У динаміці стан дитини поступово покращився, ознак повторного пригнічення дихання не виявлено.

Висновок.

Метадонова інтоксикація у дітей раннього віку може мати стертий початковий перебіг із швидким прогресуванням пригнічення життєво важливих функцій. Представлений клінічний випадок демонструє ефективність раннього застосування налоксону на догоспітальному етапі та необхідність обов'язкового тривалого стаціонарного спостереження через ризик ренаркотизації з урахуванням пролонгованої тривалості фармакологічної активності метадону до 24-48 годин, тоді як клінічний ефект налоксону діє лише 45-90 хвилин. Своєчасна діагностика, комплексна підтримувальна терапія та дотримання протоколів лікування дозволяють запобігти розвитку тяжких ускладнень. Надання попереджувальних рекомендацій щодо безпечного зберігання опіоїдних препаратів є важливою складовою профілактики випадкових отруєнь у дітей.