



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ



ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ



КЗ «БАХМУТСЬКИЙ
МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ
КОЛЕДЖ»



ГО «АСОЦІАЦІЯ
МЕДИКІВ
УКРАЇНИ»

XIII

Міжнародна
науково-практична
конференція

«ДОСЛІДЖЕННЯ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ ТА ОСВІТИ»

16–17 травня 2026 року



Присвячується
100-річчю
Бахмутського медичного
фахового коледжу

ЗБІРНИК ТЕЗ
НАУКОВИХ ДОПОВІДЕЙ

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

ДОСЛІДЖЕННЯ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ ТА ОСВІТИ

МАТЕРІАЛИ
XII Міжнародної науково-практичної конференції

16-17 травня 2026 року

Бахмут – Полтава – Харків, 2026

УДК 616+37.0(477)

Дослідження в галузі медицини та освіти: Матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції. – Бахмут-Полтава-Харків, 16-17 травня 2026 р.//Полтава-Харків: ХНМУ, АМУ, БМФК, 2026 р. – 82 с.

Дане видання містить матеріали доповідей учасників XIII Міжнародної науково-практичної конференції «Дослідження в галузі медицини та освіти», яка відбулася в режимі он-лайн 16-17 травня 2026 року.

Матеріали конференції видаються мовою оригіналу.

Редакційна колегія:

Відповідальні редактори:

Наконечна О.А. – проректор з наукової роботи Харківського національного медичного університету, доктор медичних наук, професор.

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

Усенко С.А. – голова Асоціації медиків України, в.о. завідувача кафедри гігієни та екології Харківського національного медичного університету, кандидат медичних наук, доцент.

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 № 5 від 08.05.2026 року

© Асоціація медиків України, 2026

© Бахмутський медичний фаховий коледж, 2026

© Харківський національний медичний університет, 2026

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
 I. СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ	
<i>Алізода С., Карабан О.М., Усенко С.А., Усенко С.Г., Дяченко М.С., Профілактика захворюваності на малярію як складова формування громадського здоров'я в Республіці Таджикистан</i>	<i>6</i>
<i>Болдарєва В.М., Гостра цереброваскулярна патологія</i>	<i>8</i>
<i>Васильєва М.А., Метаболічні та нейропротекторні ефекти актовегіну: огляд експериментальних досліджень</i>	<i>10</i>
<i>Гвоздецька Г.С., Жукуляк О.М., Генік Н.І., Ємець Н.О., Персоналізована прегравідарна підготовка та ведення вагітності у жінок із блюванням вагітних в анамнезі</i>	<i>12</i>
<i>Дяченко М.С., Усенко С.А., Усенко С.Г., Вплив внутрішньоклітинних збудників для розвитку гострих обструктивних бронхітів у дітей (аналіз літератури)</i>	<i>15</i>
<i>Kozar O.M., Predictors of the development of delayed pregnancy</i>	<i>17</i>
<i>Коробкова І.В., Морозова Н.С., Попов О.О., Головчак Г.С., Сучасні тенденції у дезінфекції при гнійно-септичних інфекціях у після операційний період в умовах війни</i>	<i>19</i>
<i>Кривко Ю.Я., Щурко М.М., Патогенетичне значення дисліпідемії на серцево-судинну діяльність</i>	<i>20</i>
<i>Нікуліна Г.Л., Багмут В.В., Дослідження та гігієнічна оцінка хімічних речовин повітря житлових приміщень як складова частина збереження здоров'я</i>	<i>22</i>
<i>Подаваленко А.П., Нессонова Т.Д., Ярошенко А.С., Ткаченко С.О., Білера Н.В., Фактори ризику поширеності скарлатини у північних областях України</i>	<i>24</i>
<i>Семенова Л.М., Ефективність адміністрування антимікробних препаратів в умовах ЦРЛ: практичний досвід</i>	<i>26</i>
<i>Симонова Г.А., Інновації в медичній практиці: сучасні підходи клінічної мікробіології в Україні</i>	<i>29</i>
<i>Сойка Л.Д., Щурко М.М., Патогенетичне значення гіперглікемії на ендотелій судин</i>	<i>30</i>
<i>Tokar P.Y., Predictors of the development of cervical dysplasia</i>	<i>32</i>
<i>Усенко С.А., Усенко С.Г., Дяченко М.А., Логвинюк Р.П., Професійне вигорання медиків як соціальна та психологічна проблема в умовах правового режиму воєнного стану</i>	<i>33</i>
<i>Усенко С.Г., Усенко С.А., Дяченко М.А., Формування резильєнтності у осіб похилого віку під час дії правового режиму воєнного стану</i>	<i>35</i>
<i>Цимбал О.І., Основні проблеми децентралізованого водопостачання в Нововодолазькій громаді Харківської області</i>	<i>37</i>

Отже, забезпечення відповідності основних показників чистоти повітря науково обґрунтованим нормативним значенням є одним із головних завдань гігієни житла, що забезпечує соматичне і психічне здоров'я та соціальний добробут кожної людини.

ФАКТОРИ РИЗИКУ ПОШИРЕНOSTІ СКАРЛАТИНИ У ПІВНІЧНИХ ОБЛАСТЯХ УКРАЇНИ

Подаваленко Алла Павлівна, Харківський національний медичний університет, завідувач кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб

Нессонова Тетяна Дмитрівна, Харківський національний медичний університет, науковий співробітник кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб

Ярошенко Артем Сергійович, Державна установа «Чернігівський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», заступник генерального директора з організації епідеміологічного нагляду

Ткаченко Світлана Олегівна, КНП ХОР «Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня», медичний директор стаціонарно-амбулаторної допомоги дитячому населенню

Білера Наталія Владиславівна, Харківський національний медичний університет, старший викладач кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб

Скарлатина залишається актуальною проблемою сучасної епідеміології, незважаючи на значне зниження захворюваності у попередні десятиліття. Останніми роками у світі, зокрема в країнах Європейського регіону, спостерігаються періодичні підйоми захворюваності на скарлатину, що супроводжуються тяжким перебігом інфекції та поодинокими летальними випадками. В Україні також відмічається тенденція до зростання частоти тяжких форм захворювання серед дітей.

Скарлатина належить до інфекцій з аерозольно-аспіраційним механізмом передачі, для яких характерна циклічність епідемічного процесу, захворюваність серед дітей та жителів міст. Поширення інфекції значною мірою залежить від демографічних та соціальних факторів, зокрема вікової структури населення, рівня урбанізації та щільності населення. Територіальні відмінності цих показників можуть зумовлювати різну інтенсивність епідемічного процесу в регіонах України.

Особливий інтерес становлять північні області України, зокрема Чернігівська, Харківська та Сумська, які характеризуються спільними демографічними тенденціями, прикордонним положенням та значними соціально-економічними трансформаціями останніх років. Це зумовлює необхідність регіонального аналізу факторів ризику поширення скарлатини,

що дозволяє поглибити розуміння сучасних закономірностей розвитку епідемічного процесу інфекції.

Метою роботи було визначення ключових демографічних та соціальних факторів ризику поширеності скарлатини у Чернігівській, Харківській та Сумській областях України на основі аналізу багаторічної динаміки захворюваності.

Матеріали і методи. У дослідженні використано матеріали офіційної статистики Міністерства охорони здоров'я України – річні звіти «Про окремі інфекції та паразитарні захворювання» (форма №2) за 2005-2024 роки, а також дані Державної служби статистики України щодо демографічних та соціальних показників за 2005-2021 роки.

У роботі проведено аналіз показників захворюваності на скарлатину у Чернігівській, Харківській та Сумській областях України з подальшим виділенням груп ризику серед вікових та соціальних категорій населення.

Досліджувалися такі показники: рівень захворюваності на скарлатину (на 100 тис. населення); щільність населення; рівень урбанізації; частка жінок у структурі населення; частка дітей різних вікових у структурі населення, частки домогосподарств із 4-5 членами.

Для статистичного аналізу застосовано: методи описової епідеміології; непараметричний кореляційний аналіз Спірмена; за допомогою Краскела-Уоліса порівнювали середні значення показників; інтелектуальний аналіз даних (Feature Selection) для визначення впливу факторів на рівень захворюваності.

Опрацювання даних проводили із використанням програм Microsoft Excel та Statistica 10.0.

Результати. Аналіз багаторічної динаміки захворюваності на скарлатину показав, що епідемічний процес в Україні характеризується циклічністю з періодичними підйомами та спадами захворюваності приблизно кожні 4-5 років. Середній рівень захворюваності за досліджуваний період становив 26,45 на 100 тис. населення. Особливістю останніх років стали значні коливання показників захворюваності: різке зниження у 2021-2022 роках та подальше зростання у 2023-2024 роках, що пов'язано з впливом пандемії COVID-19, карантинними обмеженнями та подальшими соціальними змінами.

У Чернігівській, Сумській та Харківській областях середній рівень захворюваності на скарлатину становив відповідно 26,39; 34,55 та 16,89 на 100 тис. населення. Багаторічна динаміка захворюваності загалом відповідала загальнонаціональним тенденціям, однак характеристика областей мала певні особливості. Зокрема, ці області відрізняються за щільністю населення, рівнем урбанізації, часткою жінок серед населення, часткою домогосподарств, які мають 4 та 5 членів сім'ї. У Харківській області виявлено найвищу щільність населення та рівень урбанізації, а також більшу частку домогосподарств із 4 членами; у Сумській – більшу частку

домогосподарств з 5 членами; у Чернігівській – більшу частку жінок у населенні.

Кореляційний аналіз Спірмена показав прямий середньої сили зв'язок між:

- захворюваністю та щільністю населення: Харківська ($r=0,526$), Сумська ($r=0,470$);
- захворюваністю та часткою жінок: Харківська ($r=0,639$), Сумська ($r=0,571$), Чернігівська ($r=0,431$);
- захворюваністю та домогосподарствами з 4-5 членами у Харківській області (відповідно $r=0,429$ та $r=0,494$).

Feature Selection підтвердив вплив щільності населення, рівня урбанізації та домогосподарств із 4 членами на захворюваність на скарлатину. У Харківській області найбільший вплив мають щільність населення та урбанізація, у Чернігівській – рівень урбанізації. Це свідчить, що урбанізація, щільність населення та великі домогосподарства можуть сприяти поширенню скарлатини.

Висновки: 1. Епідемічний процес скарлатини в Україні, в тому числі у Чернігівській, Сумській та Харківській областях, характеризується циклічністю та періодичними підйомами захворюваності, з аномальними коливаннями у 2021-2024 роках під впливом пандемії COVID-19 та соціально-демографічних змін.

2. У досліджуваних областях ключовими факторами ризику щодо поширеності скарлатини є рівень урбанізації, щільність населення та наявність домогосподарств із членами сім'ї більше 4-х. Втім встановлений кореляційний зв'язок між показниками захворюваності та часткою жінок у структурі населення також вказує на залежність захворюваності на скарлатину від цього фактору. Тож, поширеність скарлатини у Чернігівській, Сумській та Харківській областях залежить від соціально-демографічних показників, що потребує регіонально орієнтованих підходів до профілактики та епідеміологічного нагляду за цією інфекцією.

3. Отримані результати можуть бути використані для вдосконалення системи моніторингу інфекційних хвороб та планування профілактичних заходів у північному регіоні України.

ЕФЕКТИВНІСТЬ АДМІНІСТРУВАННЯ АНТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ В УМОВАХ ЦРБ: ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД

Семенова Ліна Миколаївна, Комунальне підприємство «Близнюківська центральна районна лікарня», клінічний фармацевт

Антимікробна резистентність (АМР) є однією з найбільших загроз глобальній безпеці охорони здоров'я. В Україні проблема посилюється безконтрольним використанням антибіотиків, недостатнім впровадженням програми адміністрування антимікробних препаратів, недостатнім рівнем

Дослідження в галузі медицини та освіти: Матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції. – Бахмут-Полтава-Харків, 16-17 травня 2026 р.//Бахмут-Полтава-Харків: ХНМУ, АМУ, БМФК, 2026 р. – 82 с.

Відповідальний за випуск: Шендрик Т.М. – методист КЗ «Бахмутський медичний фаховий коледж»

Підписано до друку 12.05.2026
Наклад 100



Бахмут – Полтава – Харків

— 2026 —