



COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



ISSUE
№16

2ND INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE

**CHALLENGES AND
OPPORTUNITIES
IN MODERN
SCIENTIFIC RESEARCH**

APRIL 23-25, 2025
IVANO-FRANKIVSK, UKRAINE





INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

2nd International Scientific and Practical Conference
**«Challenges and Opportunities in Modern
Scientific Research»**

Collection of Scientific Papers

April 23-25, 2025
Ivano-Frankivsk, Ukraine

UDC 01.1

Challenges and Opportunities in Modern Scientific Research: Collection of Scientific Papers "International Scientific Unity" with Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference. April 23-25, 2025. Ivano-Frankivsk, Ukraine. 282 p.

ISBN 978-617-8427-46-7 (series)
DOI 10.70286/ISU-24.04.2025

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.

The collection of scientific papers "International Scientific Unity" presents the materials of the participants of the 2nd International Scientific and Practical Conference "Challenges and Opportunities in Modern Scientific Research" (April 23-25, 2025).

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

ISBN 978-617-8427-46-7 (series)



INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

© Participants of the conference, 2025
© Collection of Scientific Papers "International Scientific Unity", 2025
Official site: <https://isu-conference.com/>

Крючко Л.С., Крючкол М.А. ВИКОРИСТАННЯ CRM (CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT) СИСТЕМ ДЛЯ ПІДТРИМКИ КЛІЄНТСЬКИХ ВІДНОСИН.....	127
--	-----

SECTION: MEDICINE

Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Прийма О.А. КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ДИСТРАКЦІЙНОЇ ОСТЕОГЕНЕЗІЇ ТА ОРТОГНАТИЧНОЇ ХІРУРГІЇ ПРИ КОРЕКЦІЇ МЕЗІАЛЬНОГО ПРИКУСУ У ПАЦІЄНТІВ З АНОМАЛІЯМИ РОЗВИТКУ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ.....	131
--	-----

Остафійчук М.О. ЗАСТОСУВАННЯ ФОРМ ФОРТИФІКОВАНОГО ЛІЗОЦИМУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО РЕЦИДИВУЮЧОГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВИРАЗКОВОЮ ХВОРОБОЮ ШЛУНКА.....	133
---	-----

Никитинська Є.Д. ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПАЦІЄНТА ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ПРОЦЕС ЗАГОЄННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ РАНИ ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ.....	135
---	-----

Пасічник В.О., Ходак Л.А. ЛІМФАДЕНОПАТІЯ У ДІТЕЙ: ЕТІОЛОГІЯ ТА МОЖЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ.....	137
---	-----

Панасовський М.Л., Муріна М.О. СТАН МІКРОФЛОРИ СЕКРЕТУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ОСІБ З ГОСТРИМ БАКТЕРІАЛЬНИМ ПРОСТАТИТОМ.....	139
---	-----

Рибак В., Ханенко О. ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ПРИ АУТОІМУННИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ.....	141
---	-----

Малий Д.Ю., Шнайдер С.А. ОЦІНКА СТАНУ ТКАНИН ПАРОДОНТУ ЗА ІНДЕКСОМ СРІТН У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ І ТА ІІ ТИПУ З АВТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ.....	145
--	-----

Андрущенко В.В., Дяченко М.С., Макєєва Н.І. ВАЖЛИВІСТЬ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР/БРАТІВ – ТРАНСФУЗІОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	146
---	-----

Стрес і тривожність можуть значно сповільнювати цей процес через вплив на імунну систему, кровообіг і рівень запалення. Комплексний підхід, який включає психологічну оцінку та підтримку пацієнта поряд з медичними заходами, дозволяє досягати кращих результатів у загоєнні післяопераційних ран на обличчі. Крім того, це зменшує ймовірність хронічного стресу, підвищує мотивацію до реабілітації та сприяє формуванню позитивного ставлення до результатів лікування.

Список використаних джерел

1. Ніконенко Ю.П. Клінічна психологія: Навчальний посібник. Вид. КНТ Київ, 2016, 369 с
2. Загальна хірургія: підручник / С. Д. Хіміч, М. Д. Желіба, І. Д. Герич та ін. ; за ред. С. Д. Хіміча, М. Д. Желіби. - 3-є вид., перероб. і доп. – Київ : ВСВ "Медицина", 2018. – 608 с
3. Загальна хірургія: підручник / С. Д. Хіміч, М. Д. Желіба, І. Д. Герич та ін. ; за ред. С. Д. Хіміча, М. Д. Желіби. - 3-є вид., перероб. і доп. – Київ : ВСВ "Медицина", 2018. – 608 с
4. Матеріали щорічної університетської підсумкової наукової студентської конференції факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Уклад. д. пед. н. Стеблюк С.В., 14 травня 2024 року. Ужгород, 2024. 196 с
5. Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. інтернет конф. (19 травня 2023 року, м. Одеса). Одеса, 2023. 218 с.
6. Тиховська О. Українська народна чарівна казка: психоаналітичний аспект. Монографія. Видання друге, доповнене. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 416 с

ЛІМФАДЕНОПАТІЯ У ДІТЕЙ: ЕТІОЛОГІЯ ТА МОЖЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ

Пасічник Вероніка Олександрівна

здобувачка вищої освіти 5 курсу

Ходак Лариса Анатоліївна

д.мед.н., професорка

Кафедра інфекційних хвороб, дитячих інфекційних хвороб,
паразитології, пульмонології та фізіотерапії

Харківський національний медичний університет

Вступ. Збільшення лімфатичних вузлів(ЛВ) у дітей є одним з симптомів, який зустрічається найчастіше в практиці лікарів педіатрів. При багатьох інфекційних захворюваннях та захворюваннях іншої етіології відзначається реакція ЛВ у вигляді їх збільшення, це називається загальним терміном лімфаденопатія (ЛАП). Термін ЛАП необхідно відрізнити від терміну

«лімфаденіт», який означає запалення лімфатичних вузлів. ЛАП може бути локальною – збільшення ЛВ в одній анатомічній зоні, регіонарною – збільшення в двох суміжних зонах та генералізованою – збільшення ЛВ у більш ніж двох суміжних ділянках.

Найчастіше ЛАП спостерігається у дітей віком від трьох до десяти років, у цей термін найчастіше відбувається зустріч з інфекціями, та відбувається становлення імунної системи. ЛАП може вказувати на наявність у дитини захворювання, яке потребує діагностики та лікування.

Причинами збільшення ЛВ у дітей можуть бути віруси, бактерії, гриби, паразитарні мікроорганізми, а іноді пухлини (гострий лейкоз, лімфоми, метастази.) У зв'язку з цим, питання диференційної діагностики ЛАП для встановлення їх етіології завжди залишаються актуальними.

Мета дослідження. Надати клінічну та етіологічну характеристику ЛАП, які спостерігались лікарем – дитячим інфекціоністом.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено ретроспективно 78 хворих у віці від 3 до 12 років з ЛАП. У хворих ретельно збирався анамнез захворювання, особливо епідеміологічний. Проводилась зовнішня пальпація ЛВ, зверталась увага на розміри, форму, щільність, болючість та їх кількість. Також проводились лабораторні дослідження крові. Серологічна діагностика здійснювалась методом імуноферментного аналізу з визначенням специфічних антитіл IgM та IgG у сироватці крові до антигенів: вірусів герпесу (типи 1- 6 типу), вірусу краснухи та парвовірусу В19, а також *Chlamydia pneumoniae*, *Toxoplasma gondii*, *Mycoplasma*. Також проводилось бактеріологічне дослідження матеріалу з зіву та крові. В деяких випадках проводилось дослідження на ВІЛ та проба Манту. При необхідності застосовували ультразвукову діагностику, рентгенографію легенів, магнітно- резонансну томографію, пункційну біопсію ЛВ.

Результати дослідження. Проведені дослідження показали, що у 58 (74,3 %) хворих причиною ЛАП були прояви інфекційних або паразитарних захворювань. Найбільш часто в патологічний процес були залучені ЛВ підщелепні, потиличні та шийні. У 6 (7,7%) дітей ЛАП були обумовлені лімфопроліферативними захворюваннями.

Серед інфекційних захворювань ЛАП були обумовлені вірусом Епштейна – Барр -14 (18,2%) та мікст-герпесвірусні - 11 (14,2%) разом 32,4%. Борелії знайдено у 9 (11,5%). Вірусно – бактеріальна інфекція у 9(11,5%)дітей. Цитомегаловірусів знайдено у 6 (7,7%), фелінози у 9 (11,5%). Також причиною ЛАП був стрептокок у 5 (6,4%), токсоплазмоз у 2 (2,5%), туберкульоз у1 (1,3%) та ВІЛ-інфекція теж у 1 (1,3%) хворого. У 7 хворих (9,1%) характер збудника невизначений.

Що торкається локалізації ЛАП то при бореліозі та фелінозі більш характерним було збільшення шийних, пахвових та кубітальних ЛВ. Для онкогематологічних захворювань більш характерним було ураження шийних, надключичних та медіастинальних ЛВ. Остаточний діагноз у цих хворих було встановлено після біопсії ЛВ.

Висновки.

1. У 32,4% випадків ЛАП пов'язані з вірусною інфекцією у дітей.
2. Локалізація ЛАП у надключичній ділянці має найвищий ризик злоякісної етіології та потребує верифікації.
3. Діагностика ЛАП часто потребує проведення додаткових лабораторних досліджень, а також глибоких знань у дитячого лікаря, які виходять за межі педіатрії.

СТАН МІКРОФЛОРИ СЕКРЕТУ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ОСІБ З ГОСТРИМ БАКТЕРІАЛЬНИМ ПРОСТАТИТОМ

Панасовський Микола Леонідович

доктор медичних наук, професор

Кафедра урології та андрології імені професора А.Г.Подреза

Муріна Марія Олександрівна

здобувачка вищої освіти бакалаврського рівня

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Вступ: Гострий бактеріальний простатит є однією з найактуальніших проблем в урології. Згідно з даними, представленими в літературі, кількість чоловіків, у яких діагностовано ОБП, досягає від 10 до 40% [1,]. При цьому основним етіологічним фактором розвитку простатиту найчастіше є бактеріальна мікрофлора [2]. Цьому сприяє той факт, що в секреті передміхурової залози міститься велика кількість органічних речовин, що сприяє сприятливому розмноженню мікроорганізмів, які потрапляють з уретри, хоча в нормальних умовах, на думку деяких дослідників, їх містити не слід [3]. Згідно з даними, представленими в літературі, основна мікрофлора, яка виявляється при гострому бактеріальному простатиті, представлена стафілококами, які були отримані в 66,7% випадків. При цьому серед представників цього класу найчастіше отримували коагулазонегативні стафілококи, тоді як мікробні асоціації були отримані в 50% зразків [4]. Згідно з даними, представленими в літературі, розвиток хронічного бактеріального простатиту відноситься до уропатогенних грамнегативних бактерій, які відносяться до сімейства Enterobacteriaceae. Серед них, перш за все, провідна роль відводиться Escherichia coli, Klebsiella spp., Enterobacter spp., Proteus spp., Serratia spp., крім того, Pseudomonas aeruginosa [5].

Мета дослідження: Дослідження складу мікрофлори секрету передміхурової залози у хворих на гострий бактеріальний простатит з метою виявлення патогенних мікроорганізмів та їх зв'язку з клінічними проявами захворювання.