



Охорона здоров'я дітей та підлітків

український міжвідомчий збірник

Матеріали
науково-практичної онлайн-конференції

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ, ПАТОЛОГІЇ
ТА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ПІДЛІТКІВ

12–14 листопада 2025 р.

1-2

2025

Охорона здоров'я дітей та підлітків

Український міжвідомчий збірник

Збірник є правонаступником попереднього, заснованого в 1970 році.

Засновник — Державна установа «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» (ДУ «ІОЗДП НАМН»).

1-2[39-40] 2025

ISSN 2519-2132 (online)

ISSN 0369-8041 (print)

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Засновано у 1970 році

видається двічі на рік

ЗАСНОВНИК І ВИДАВЕЦЬ

Державна установа

«Інститут охорони здоров'я дітей
та підлітків Національної академії
медичних наук України»

АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

ДУ «ІОЗДП НАМН»

пр. Ювілейний, 52-А

61153, м. Харків, Україна

Тел. редакції:

+38(050) 323-10-06

E-mail: journal@iozdp.org.ua

<https://journal.iozdp.org.ua>

Рекомендовано для розміщення через Інтернет та друку
Вченою радою ДУ «ІОЗДП НАМН»
(протокол № 12 від 12.12.2025 р.)

Головний редактор: Г. М. Даниленко
(д-р мед. наук, професор, директор ДУ «ІОЗДП НАМН»)

Заступник головного редактора: В. О. Диннік
(д-р мед. наук, заст. директора ДУ «ІОЗДП НАМН»)

Відповідальний секретар: М. Л. Водолажський
(канд. мед. наук, заст. директора ДУ «ІОЗДП НАМН»)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Н. В. Багацька (д-р мед. наук, проф.), Л. Ф. Богмат (д-р мед. наук, проф.), Г. В. Кукуруза (д-р мед. наук), І. С. Лебець (д-р мед. наук, проф.), С. О. Левенець (д-р мед. наук, проф.), О. Ю. Майоров (д-р мед. наук, проф.), Е. А. Михайлова (д-р мед. наук), О. І. Плехова (д-р мед. наук, проф.), І. Л. Пую (д-р мед. наук), Л. К. Пархоменко (д-р мед. наук, проф.), Л. І. Рак (д-р мед. наук), С. І. Турчина (д-р мед. наук), Н. С. Шевченко (д-р мед. наук, проф.)

Свідоцтво про державну реєстрацію Серія КВ № 24678-14618Р
від 29.10.2020 р.

Підписано до друку 19.12.2023 р.

Формат — 60 x 84/8

Папір офсет. Друк офсет.

Ум. друк. арк. — 10,11

Замовлення №

Наклад 200 прим.

Відповідальність за зміст, добір та викладення фактів у статтях несуть автори, за зміст та оформлення інформації про лікарські засоби - замовники. Передрук опублікованих статей можливий за згоди редакції та з посиланням на джерело.

Видання призначено для фахівців галузі охорони здоров'я.

Children and adolescents health care

Ukrainian Interdepartmental Collection

The Collection is the successor of the previous one, founded in 1970.
Published by the State Institution «Institute for Children and Adolescents Health Care at the National Academy of Medical Sciences of Ukraine» SI «ICAHC NAMS».

1-2[39-40] 2025

*Approved by the Academic Council of the SI «ICAHC NAMS»
(Protocol № 12 of 12.12.2025)*

ISSN 2519-2132 (online)

ISSN 0369-8041 (print)

**CHILDREN AND
ADOLESCENTS
HEALTH CARE**

published since 1970

twice per year

FOUNDED AND EDITED BY THE

State Institution

«Institute for Children and Adolescents
Health Care of the National Academy of
Medical Sciences of Ukraine»

ADDRESS

SI «ICAHC NAMS»

Yubileinyi prospekt, 52-A

61153, Kharkiv, Ukraine

Phones:

+38(050) 323-10-06

E-mail: journal@iozdp.org.ua

<https://journal.iozdp.org.ua>

Editor in Chief: G. M. Danilenko
(*Dr. Sci. Med., Prof., Director of the SI «ICAHC NAMS»*)

Deputy Editor in Chief: V. O. Dinnyk
(*Dr. Sci. Med., Deputy Director of the SI «ICAHC NAMS»*)

Assistant Editor: M. L. Vodolazhskyi
(*Cand. Sci. Med., Deputy Director of the SI «ICAHC NAMS»*)

EDITORIAL BOARD

N. V. Bagatskaya (*Dr. Sci. Med., Prof.*), L. F. Bogmat (*Dr. Sci. Med., Prof.*),
A. V. Kukuruza (*Dr. Sci. Med.*), I. S. Lebets (*Dr. Sci. Med., Prof.*), S. O. Levenets
(*Dr. Sci. Med., Prof.*), O. Y. Mayorov (*Dr. Sci. Med., Prof.*), E. A. Mikhailova
(*Dr. Sci. Med.*), S. L. Puyu (*Dr. Sci. Med.*), O. I. Plekhova (*Dr. Sci. Med., Prof.*),
L. K. Parkhomenko (*Dr. Sci. Med., Prof.*), L. I. Rak (*Dr. Sci. Med.*),
S. I. Turchina (*Dr. Sci. Med.*), N. S. Shevchenko (*Dr. Sci. Med., Prof.*)

The authors are responsible for the content, selection and presentation of facts in the articles,
for the content and design of information about medicines - customers. Reprint of published
articles is possible with the consent of the editors and with reference to the source.

The publication is intended for healthcare professionals.

МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ШКОЛЯРІВ. ПОГЛЯД ПЕДАГОГІВ

Даниленко Г. М.¹, Страшок Л. А.^{1,2}, Водолажський М. Л.¹, Кошман Т. В.¹, Фоміна Т. В.¹, Сидоренко Т. П.¹

¹ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»,

²Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна,
м. Харків, Україна

vizaviya1@gmail.com

Питання стану медичної допомоги в закладі освіти, на перший погляд, не мають першочергового значення ні для медичного забезпечення дітей та підлітків, ні для навчального процесу. Відповідальність про здоров'я дитини покладено на батьків і лікаря, з яким заключено декларацію. Проте, постає питання: «Чи дійсно ми маємо регулярне повне охоплення турботою про здоров'я учнів та вихованців у будь-якому віці дитини?». Ідеальний варіант в Україні, коли батьки піклуються за здоров'я власної дитини та мають офіційну декларацію з лікарем, регулярно відвідують лікаря для медичного обслуговування своєї дитини. У свою чергу, лікар задовольняє всі медичні потреби пацієнта во всіх випадках. Ідеальний варіант — це теорія. Що на практиці? Покладаючи обов'язки лише на мікросоціальне середовище дитини (сім'ю, батьків) держава втрачає суспільний соціальний контроль щодо підтримки здоров'я підростаючого покоління. Піклування з боку суспільства забезпечується через соціальні інституції, що взаємодіють з неповнолітніми та їхніми батьками. Сфери освіти поряд з охороною здоров'я є соціальними інститутами суспільства і соціальним середовищем дітей та підлітків. Зазначене підвищує роль закладів освіти та наділяє їх функціями суспільного контролю про здоров'я дитини в процесі її всебічного розвитку та соціалізації.

Мета дослідження — вивчення стану медичного забезпечення учнів у закладах освіти.

Матеріали та методи дослідження. Було проанкетовано педагогічних працівників закладів освіти методом опитування за допомогою спеціально розробленої анкети. У дослідженні взяли участь 417 респондентів. Анкета містила питання про стан медичної допомоги, наявності інформації про здоров'я учнів у закладі, роботи медичного працівника.

Результати та обговорення. Відповіді на питання щодо стану медичної допомоги підростаючому поколінню під час війни свідчать про переважно позитивну суб'єктивну оцінку («дуже високо» і «високо» оцінюють ситуацію в країні 17,0% педагогів, «задовільно» — 69,3%, «низько» і «дуже низько» — 13,7%). На думку освітян, якість медичної допомоги учням «не змінилася» — 71,7% респондентів; «значно покращилася» і «покращилася» — 16,8%; «погіршилася» і «значно погіршилася» — 11,5%. За відповідями респондентів було визначено головні проблеми медичної допомоги учням в закладах освіти: I рангове місце посіли кадрові проблеми з медичними працівниками у закладі освіти і проблеми міжгалузевої взаємодії; II рангове місце — інформаційної обізнаності / поінформованості («відсутність інформації про стан здоров'я дітей» у повному обсязі) для працівників закладів освіти (медиків і вчителів); III рангове місце зайняла санітарно-гігієнічна комплексна проблема щодо незадовільного стану медичного кабінету. В поодиноких випадках також були зазначені психологічні проблеми ціннісних орієнтацій (наприклад, «незацікавленість батьків щодо співпраці з закладом освіти щодо промоції здоров'я дітей»), інше. За відповідями освітян профілактичні огляди учнів у переважній більшості (66,4 ± 2,3%) здійснювалися у закладах спеціалізованих служб медичної сфери (у лікувально-профілактичних установах, у тому числі приватних, сімейним лікарем ФОП) і зовсім невелика частка оглядів проводилася безпосередньо в закладах освіти з залученням мультидисциплінарної команди (відповідно до наказу щодо профілактичних оглядів за віком) — 9,4 ± 1,4%. Проте, останній вид оглядів був до скасування наказу 682 влітку 2024 р., який регламентував кратність і перелік спеціалістів для огляду, наразі оглядає лише лікар первинної медичної допомоги, а при підозрі на відхилення скеровує до фахівця певної медичної спеціалізації. У ході опитування було встановлено, що четверта частина (24,2 ± 2,1%) респондентів не має інформації щодо проведення медико-профілактичних оглядів їхніх учнів (яким чином вони проводяться і чи відбуваються взагалі). Зауважене підтверджує, що завдання начальних закладів — учбовий процес і суспільний контроль здоров'я кожного учня для установ освіти не обов'язковий. Роботу медичного працівника в закладі освіти як «дуже престижну» в «очах» суспільства вважають 2,9% вчителів, «престижною» — 23,7%, «нейтральною» — 13,0%. Половина опитаних (50,1%) вважають її «малопрестижною», а 10,3% — «зовсім не престижною». Натомість, за поглядом майже всіх опитаних (98,1%) у закладі освіти робота медичного працівника важлива для дітей не тільки для надання невідкладної медичної допомоги і формального збору медичних довідок. Потреба у інформації про стан здоров'я учнів є у 74,3% вчителів. Прагне до повної інформації щодо здоров'я дітей 63,1% педагогів, але значна частина — 35,7% педагогів погоджується на обмежені дані (12,7% не мають в них особливої потреби), 1,2% вчителів вважають ці відомості зайвими в закладі освіти.

Висновки. Визначено основні проблеми стану медичної допомоги в закладі освіти: кадрову, міжгалузеву взаємодію, інформаційної обізнаності (відсутності повної медичної інформації щодо стану здоров'я кожного учня, його вчасного профілактичного огляду лікарями), незадовільного санітарно-гігієнічного стану медичного кабінету тощо. Педагоги (98,1%) підкреслюють вагомість роботи медичного працівника для підтримки здоров'я учнів, їхніх успіхів у навчальному процесі. Медичне забезпечення підростаючого покоління може суттєво доповнюватись саме через заклади освіти і достатню міжгалузеву та міжсекторальну співпрацю медиків і педагогів, активного контакту з батьками і підростаючим поколінням.

ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ НА СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ ІДІОПАТИЧНИЙ АРТРИТ

Головко Т. О.^{1,2}, Ніконова В. В.¹, Кашкалда Д. А.¹

¹ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»,

²Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна,
viktoriaavn@gmail.com

Хронічний психоемоційний стрес (ХПЕС) на тлі тривалих воєнних дій є не тільки вагомою причиною розвитку психічних захворювань, але й незалежним і модифікованим фактором ризику розвитку та прогресування серцево-судинних захворювань (ССЗ). Вплив ХПЕС на серцево-судинну систему є багатофакторним і охоплює нейроендокринні, структурні, функціональні та метаболічні порушення. Відомо, що психоемоційний стрес активує симпато-адреналову систему (САС), що призводить до хронічного підвищення рівня катехоламінів (адреналіну, норадреналіну) та кортизолу. Ці гормони безпосередньо сприяють розвитку атеросклерозу через виникнення ендотеліальної дисфункції. Зміни у функції та структурі міокарда, викликані ХПЕС, характеризуються порушенням вегетативної регуляції. Відбувається централізація та напруга регуляторних систем із явним переважанням симпатичного тону над парасимпатичним. На ЕКГ виявляються аритмії, блокади та порушення процесів реполяризації неішемічного характеру у стані спокою. Функціональні зміни міокарда характеризує наявність діастолічної дисфункції лівого шлуночка (ДДЛШ): це ключове функціональне порушення, яке відображає уповільнене розслаблення серцевого м'яза.

Таким чином, ХПЕС не просто супроводжує кардіоваскулярну патологію, а є каталізатором, що активує визнані механізми, які лежать в основі серцево-судинних подій. Однак даних щодо впливу хронічного психоемоційного стресу на дітей та підлітків із ревматичними захворюваннями доволі небагато, тому **метою** дослідження було вивчення стану серцево-судинної системи під впливом хронічного психоемоційного стресу на фоні тривалих воєнних дій у дітей хворих на ювенільний ідіопатичний артрит.

Матеріали та методи дослідження. Проведено комплексне обстеження 91 дитини із ювенільним ідіопатичним артритом у віці 10–18 років. Функціональний стан серцево-судинної системи вивчався за допомогою електрокардіографії на багатоканальному електрокардіографі у 12 стандартних позиціях. Ультразвукове доплерівське дослідження серця проводилося в «М» та «В» – режимах, за стандартною методикою. Діастолічну функцію (ДФЛШ) лівого шлуночка вивчали в імпульсному доплерівському режимі з картуванням трансмітрального потоку з верхівкового доступу чотирикамерної позиції серця. Вимірювалися параметри ДФЛШ: 1. Максимальна швидкість потоку у фазу раннього діастолічного наповнення ЛШ (Е, м/с); 2. Швидкість потоку у фазу пізнього діастолічного наповнення ЛШ у систолу передсердя (А, м/с); 3. Час уповільнення швидкості потоку у фазу раннього діастолічного наповнення (DT, с); 4. Час ізоволюметричного розслаблення (IVRT, с). Ліпідний спектр крові оцінювали фотометричним методом на фотометрі загального призначення «CORMAY MULTI». Рівень адреналіну та норадреналіну досліджували в добовій сечі на аналізаторі «Флуорат 02-АБЛФ-Т», рівень кортизолу у сироватці крові вивчали методом імуноферментного аналізу. Розподіл на групи в залежності від наявності психічних розладів проведено після огляду психіатром та тестування психологом. Статистична обробка даних проводилася за допомогою пакету прикладних програм

ЗМІСТ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗІОЛОГІЇ, ПАТОЛОГІЇ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОГО

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА ПІДЛІТКІВ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ ОНЛАЙН-КОНФЕРЕНЦІЇ

(М. ХАРКІВ, 12–14 ЛИСТОПАДА 2025 РОКУ)

ГЕНЕТИЧНІ ПРИЧИНИ ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ Багацька Н. В.	5
САМОЕФЕКТИВНІСТЬ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ СЕРЕД МАТЕРІВ В УКРАЇНІ Барська Л. Я., Кірсанова Т. О., Русановська О. В., Ільков О. В., Олійник В. С., Узак І. В., Мітельов Д. А.	6
INVOLVEMENT OF MULTIDISCIPLINARY MEDICAL TEAMS AND MHGAP LEADERSHIP IN THE MANAGEMENT OF COMMON MENTAL DISORDERS IN CHILDREN: UKRAINIAN EXPERIENCE AND FUTURE PERSPECTIVES Bobrova O. V., Mikhanovska N. H., Tsukor N. H.	7
КОМОРБІДНА ПАТОЛОГІЯ ПРИ ОЖИРІННІ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ Бузницька О. В.	8
КНАУКОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДНИЦЬКИХ РОБІТ У ГАЛУЗІ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я Водолажський М. Л., Фоміна Т. В., Кошман Т. В.	9
ОЦІНКА ГОРМОНАЛЬНОГО ФОНУ У ШКОЛЯРІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ Волкова Ю. В., Кашкалда Д. А., Сухова Л. Л.	10
СТАН ФУНКЦІЇ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У ПІДЛІТКІВ З ЮВЕНІЛЬНИМ ІДІОПАТИЧНИМ АРТРИТОМ З УРАХУВАННЯМ СТАНУ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я Головко Т. О., Богмат Л. Ф., Шевченко Н. С., Кривошей Г. В., Дем'яненко М. В.	12
МЕДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ШКОЛЯРІВ. ПОГЛЯД ПЕДАГОГІВ Даниленко Г. М., Страшок Л. А., Водолажський М. Л., Кошман Т. В., Фоміна Т. В., Сидоренко Т. П.	13
ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТРЕСУ НА СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ХВОРИХ НА ЮВЕНІЛЬНИЙ ІДІОПАТИЧНИЙ АРТРИТ Головко Т. О., Ніконова В. В., Кашкалда Д. А.	14
СТАН ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ЯКІ НАРОДИЛИСЯ У МАТЕРІВ ПІСЛЯ ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРЕДРАКУ І ПОЧАТКОВОГО РАКУ ЕНДОМЕТРІЯ В РЕЗУЛЬТАТІ ВИКОРИСТАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ Єгоров О. О.	16
СПЕКТР ЗБУДНИКІВ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ДО ТА ПІСЛЯ ПОЧАТКУ ВІЙНИ Захарченко Н. А.	17
ВПЛИВ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ НА РЕГУЛЯТОРНІ МЕХАНІЗМИ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ПІДЛІТКІВ З СОМАТОФОРМНОЮ ВЕГЕТАТИВНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ ЗА ДАНИМИ КАРДІОІНТЕРВАЛОГРАФІЇ Земляна О. В., Люта Л. В.	19
ПОТЕНЦІЙНІ СИНДРОМ АСОЦІЙОВАНІ ДІАГНОСТИЧНІ БІОМАРКЕРИ ПРИ РОЗЛАДАХ СПЕКТРУ АУТИЗМУ У ДІТЕЙ Каменщик А. В., Беленічев І. Ф.	21
ПОКАЗНИКИ ПРОЦЕСІВ ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНОГО ОКИСЛЕННЯ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ЮВЕНІЛЬНИМ ІДІОПАТИЧНИМ	