

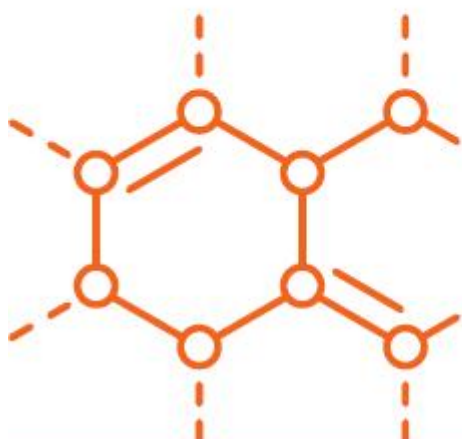


ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

VI ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
СТУДЕНТІВ ТА ОБДАРОВАНОЇ МОЛОДІ

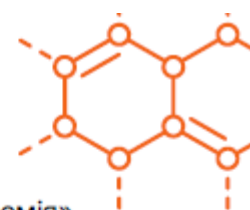
“НОВИНИ НАУКИ: ДОСЛІДЖЕННЯ, НАУКОВІ
ВІДКРИТТЯ, ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ”

16-17 квітня 2026 року



РІВНЕ 2026





Рекомендовано до видання Вченою радою
Комунального закладу вищої освіти «Рівненська медична академія»
Рівненської обласної ради
(протокол Вченої ради № 9 від 28.04.2026 р.)

Редакційна колегія:

ШТРИМАЙТІС Оксана – кандидат фармацевтичних наук, доцент, проректор з наукової роботи КЗВО «Рівненська медична академія»;

БЛОНСЬКА Оксана – PhD, доцент, завідувач кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ДЕЙНЕКА Аліна – PhD, доцент, завідувач відділення «Фармація» Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»;

ДОВГАЛЕЦЬ Оксана – кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

КУШНІР Леся – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЛІННІК Юрій – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЧИЖИШИН Борис – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри медико-профілактичних дисциплін та лабораторної діагностики КЗВО «Рівненська медична академія»;

ВОЙТОВИЧ Лілія – асистент кафедри фізичної терапії, ерготерапії КЗВО «Рівненська медична академія»;

ГОНЧАР Оксана – старший викладач кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЛАБА Ілля – викладач Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»;

ЛАБА Олександр – викладач Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія»;

СКОРОПАДА Анастасія – викладач Фахового медичного коледжу КЗВО «Рівненська медична академія».

Новини науки: дослідження, наукові відкриття, інноваційні технології: Збірник тез доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та обдарованої молоді, м. Рівне, 16 - 17 квітня 2026 р. / редкол.: О.В. Штрімайтис та ін. - Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія», 2026. - 556 с.

У збірнику розміщено тези доповідей VI Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та обдарованої молоді «Новини науки: дослідження, наукові відкриття, інноваційні технології», що відбулася 16 - 17 квітня 2026 року в режимі онлайн.



ЗМІСТ

<i>ГРОМКО Євгенія.</i> НЕСПРИЙНЯТЛИВІСТЬ ДО ПЕРЕЛИВАННЯ ТРОМБОЦИТІВ У ХВОРИХ З ЛЕЙКОЗОМ	73
<i>ГРОМОВА Настя.</i> СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	77
<i>ГУРИК Ельвіра.</i> НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ: РОЛЬ СТРЕСОСТІЙКОСТІ ТА ПІДГОТОВКИ	79
<i>ЄФАНІНА Віолетта, СТЕЛЬМАХ Анастасія.</i> СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА РАННІХ СТАДІЯХ	82
<i>ЖУРАВСЬКИЙ Віталій.</i> ПРОФІЛАКТИКА — ЦЕ НЕ ПРОЦЕДУРА, ЦЕ СПОСІБ МИСЛЕННЯ, АБО ЯК ЗМІНЮЄТЬСЯ РОЛЬ СТОМАТОЛОГА: ВІД ЛІКАРЯ, ЯКИЙ ЛІКУЄ, ДО ВЧИТЕЛЯ, ЯКИЙ НАВЧАЄ БЕРЕГТИ ЗДОРОВ'Я	87
<i>ІВАНОВА Софія.</i> ВПЛИВ ЕЙНТГОВЕН ЯК ОСНОВОПОЛОЖНИК ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЇ	92
<i>КОЗАЧУК Руслана.</i> ОСНОВНІ МОТИВАЦІЙНІ ЧИННИКИ ЗАОХОЧЕННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО НАВЧАННЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	95
<i>КОРЗУН Денис.</i> ЦЕЛІАКІЯ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОСТІ	99
<i>КРИВОЛАПОВ Гліб.</i> ЦИФРОВА ОБРОБКА ВІЗУАЛЬНИХ ДАНИХ У СИСТЕМАХ МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ	102
<i>КРІСЮК Марія.</i> БЛІКІ ГОСТРОЇ ФАЗИ ЯК МАРКЕРИ СИСТЕМНОЇ ЗАПАЛЬНОЇ ВІДПОВІДІ	107
<i>КРУГЛИК Катерина.</i> ФЕРИТИН ЯК ПОКАЗНИК ЛАТЕНТНОГО ДЕФІЦИТУ ЗАЛІЗА	109
<i>КУЗЬМЕНКО Дар'я.</i> ВПЛИВ ЦИФРОВИХ ПРИСТРОЇВ НА СТАН ОРГАНІВ ЗОРУ ТА СПОСОБІВ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ	112
<i>ЛАПТА Сніжана, КОВАЛЬОВА Надія.</i> РЕГУЛЯЦІЯ ЕКСПРЕСІЇ ГЕНІВ ВІРУЛЕНТНОСТІ <i>VACILLUS ANTHRACIS</i> У ВІДПОВІДЬ НА СИГНАЛИ ХАЗЯЇНА	115
<i>ЛАПШЕНКОВА Вікторія.</i> СПАДКОВІ ХРОМОСОМНІ ХВОРОБИ: СИНДРОМ КЛАЙНФЕЛЬТЕРА	119
<i>ЛИСЕНКО Оксана.</i> НОВІТНІ ДАНІ ПРО МІКРОБІОТУ ЛЮДИНИ	122
<i>ЛЯШЕНКО Дарина, СКОРОМНА Софія.</i> ЕНЦЕФАЛІТ ФОН ЕКОНОМО: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ТА ПЕРЕБІГУ	126
<i>МАНДЗЮК Меліса.</i> ВПЛИВ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ ЧИННИКІВ НА ФОРМУВАННЯ ГІГІЄНИЧНИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ: НЕЙРОБІОЛОГІЯ, МЕТОДИКА ТА ПРАКТИКА	131
<i>МАРТИНЮК Валерія, ТАРАБАР Альбіна.</i> СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЕТІОЛОГІЇ, ПАТОГЕНЕЗУ ТА ТЕРАПІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ	134
<i>МІХНОВСЬКИЙ Владислав.</i> ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПРИ КРОВОТЕЧАХ ПІД ЧАС ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАНЬ	137

Євгенія ГРОМКО

НЕСПРИЙНЯТЛИВІСТЬ ДО ПЕРЕЛИВАННЯ ТРОМБОЦИТІВ У ХВОРИХ З ЛЕЙКОЗОМ

Науковий керівник: PhD Віра АНДРУЩЕНКО
Харківський національний медичний університет
Харків, Україна
eahromko.1m21@knmu.edu.ua

Актуальність. Несприйнятливість до переливання тромбоцитів є одним із найсерйозніших трансфузійних ускладнень у пацієнтів з гострими лейкозами, які потребують багаторазових профілактичних і терапевтичних трансфузій у період інтенсивної хіміотерапії та аплазії кровотворення. Клінічно вона проявляється відсутністю адекватного приросту тромбоцитів після переливання та пов'язана з підвищеним ризиком кровотеч, затримкою протипухлинного лікування і погіршенням прогнозу. Патогенез ускладнення є багатофакторним, оскільки до нього входять як імунні механізми (алоїмунізація до HLA та специфічних тромбоцитарних антигенів), так і неімунні чинники, пов'язані з активністю основного захворювання та супутніми ускладненнями лейкозу [1; 2].

Мета і завдання. Метою дослідження є аналіз сучасних даних щодо частоти, механізмів, факторів ризику та клінічних наслідків несприйнятливості до переливання тромбоцитів у хворих з лейкозом.

Методи дослідження. Аналіз і узагальнення даних PubMed-публікацій; порівняльний аналіз, систематизація, інтерпретація результатів клінічних досліджень і кейсів.

Результати дослідження. У пацієнтів з гострими лейкозами несприйнятливість до переливання тромбоцитів формується на тлі інтенсивної трансфузійної терапії, яка є невід'ємною частиною лікування, оскільки глибока тромбоцитопенія виникає як наслідок як пухлинної інфільтрації кісткового мозку, так і цитостатичної терапії. Повторні переливання донорських тромбоцитів призводять до сенсибілізації реципієнта до алогенних антигенів, насамперед HLA класу I, що запускає імунне руйнування перелитих клітин і

НАПРЯМ «МЕДИЦИНА»

формування рефрактерності. У сучасних дослідженнях підкреслюється, що саме HLA-алоїмунізація є провідним імунним механізмом несприйнятливості до переливання тромбоцитів у гематологічних онкохворих, особливо після численних трансфузій та трансплантації гемопоетичних клітин [1].

Разом із тим у хворих на лейкоз переважають неімунні причини несприйнятливості до переливання тромбоцитів, пов'язані з активністю захворювання і системним запаленням. Інфекції, гарячка, септичні стани, спленомегалія та ДВЗ-синдром призводять до підвищеного периферичного споживання тромбоцитів і скорочення тривалості їх циркуляції після трансфузії, що клінічно проявляється відсутністю посттрансфузійного приросту цих формених елементів. У пацієнтів з гострим мієлоїдним лейкозом також встановлено зв'язок несприйнятливості до переливання тромбоцитів з пухлинним навантаженням та системною запальною відповіддю, які посилюють руйнування перелитих клітин і потребу в повторних трансфузіях [2].

Епідеміологічні дослідження показують, що несприйнятливості до переливання тромбоцитів при гострому мієлоїдному лейкозі зустрічається приблизно у 4 – 5 % хворих, проте ризик значно зростає за наявності попередніх вагітностей, інфекційних ускладнень і тяжкої цитопенії. У жінок із акушерським анамнезом частіше формується алоїмунізація до HLA-антигенів, що пояснює гендерні відмінності у частоті несприйнятливості до переливання тромбоцитів. Також показано, що низький рівень лейкоцитів і екстремедулярне ураження при лейкозі корелюють з ризиком рефрактерності, що відображає тяжкість основного захворювання [3].

Окремі клінічні спостереження демонструють рідкісні імунні варіанти несприйнятливості до переливання тромбоцитів при лейкозі, зокрема при дефіциті тромбоцитарного антигену CD36, коли формуються антитіла до специфічних мембранних білків тромбоцитів. У таких випадках стандартні HLA-сумісні трансфузії можуть бути неефективними, що потребує спеціалізованого підбору донорів і імуногематологічної діагностики [4]. Описані також випадки

НАПРЯМ «МЕДИЦИНА»

первинної несприйнятливості до переливання тромбоцитів вже при першому переливанні у пацієнтів з гострим мієлоїдним лейкозом, яку пов'язують з медикаментозно індукованими антитілами та високим пухлинним навантаженням [5].

Сучасні дослідження спрямовані також на раннє прогнозування несприйнятливості до переливання тромбоцитів у хворих на гострий лейкоз. Розроблені моделі ризику враховують клінічні показники, трансфузійний анамнез і лабораторні параметри, що дозволяє ідентифікувати пацієнтів із високою ймовірністю рефрактерності ще до її клінічного прояву [2]. Такий підхід відкриває можливості превентивної трансфузійної стратегії та персоналізованого підбору донорських компонентів крові.

Висновки. Несприйнятливість до переливання тромбоцитів у хворих з лейкозом є мультифакторним ускладненням, у розвитку якого поєднуються імунні механізми аллоїмунізації та неімунні чинники, пов'язані з активністю пухлинного процесу, інфекціями і спленомегалією. Несприйнятливість до переливання тромбоцитів пов'язана з гіршим прогнозом, підвищеним ризиком кровотеч і потребою у спеціалізованій трансфузійній терапії. Перспективним напрямом подальших досліджень є створення валідованих моделей раннього прогнозування несприйнятливості до переливання тромбоцитів і розробка персоналізованих алгоритмів трансфузійної терапії у хворих на лейкоз.

Література.

1. Panch S. R., Guo L., Vassallo R. Platelet transfusion refractoriness due to HLA alloimmunization: Evolving paradigms in mechanisms and management. *Blood Reviews*. 2023. Vol. 62. Art. 101135. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.blre.2023.101135>.
2. Ma R., Ma Y., Cui Q., Wu D., Tang X. Construction and Validation of an Assistant Decision-Making Model for Platelet Transfusion Refractoriness in Patients with Acute Myeloid Leukemia. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*. 2024. Vol. 30. Art. 10760296241278345. DOI: <https://doi.org/10.1177/10760296241278345>.

3. Comont T., Tavitian S., Bardiaux L. et al. Platelet transfusion refractoriness in patients with acute myeloid leukemia treated by intensive chemotherapy. *Leukemia Research*. 2017. Vol. 61. P. 62 – 67. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.leukres.2017.08.015>.

4. Pedini P., Hicheri Y., Bertand G. et al. A case of platelet transfusion refractoriness in a CD36-negative patient with acute myeloid leukemia: Diagnostic and therapeutic management. *Transfusion*. 2022. Vol. 62, no. 10. P. 2148 – 2150. DOI: <https://doi.org/10.1111/trf.17093>.

5. Tu S. K., Fan H. J., Shi Z. W., Li X. L., Li M., Song K. First platelet transfusion refractoriness in a patient with acute myelocytic leukemia: A case report. *World Journal of Clinical Cases*. 2023. Vol. 11, no. 29. P. 7156 – 7161. DOI: <https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i29.7156>.