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



100 РОКІВ

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
XIIі 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

І. СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ

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 …….. 6
Болдарєва В.М., Гостра цереброваскулярна патологія …… 8
Васильєва М.А., Метаболічні та нейропротекторні ефекти актовегіну: огляд експериментальних досліджень …… 10
Гвоздецька Г.С., Жукуляк О.М., Геник Н.І., Ємець Н.О., Персоналізована прегравідарна підготовка та ведення вагітності у жінок із блюванням вагітних в анамнезі …… 12
Дяченко М.С., Усенко С.А., Усенко С.Г., Вплив внутрішньоклітинних збудників для розвитку гострих обструктивних бронхітів у дітей (аналіз літератури) …… 15
Kozar O.M., Predictors of the development of delayed pregnancy …….. 17
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 …… 19
Кривко Ю.Я., Щурко М.М., Патогенетичне значення дисліпідемії на серцево-судинну діяльність ……. 20
Нікуліна Г.Л., Багмут В.В., Дослідження та гігієнічна оцінка хімічних речовин повітря житлових приміщень як складова частина збереження здоров'я …… 22
Подаваленко А.П., Нессонова Т.Д., Ярошенко А.С., Ткаченко С.О., Білера Н.В., Фактори ризику поширеності скарлатини у північних областях України …… 24
Семенова Л.М., Ефективність адміністрування антимікробних препаратів в умовах ЦРЛ: практичний досвід …… 26
Симонова Г.А., Інновації в медичній практиці: сучасні підходи клінічної мікробіології в Україні …… 29
Сойка Л.Д., Щурко М.М., Патогенетичне значення гіперглікемії на ендотелій судин …….. 30
Tokar P.Y., Predictors of the development of cervical dysplasia ……. 32
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 ..…….. 33
Усенко С.Г., Усенко С.А., Дяченко М.А., Формування резильєнтності у осіб похилого віку під час дії правового режиму воєнного стану ..…… 35
Цимбал О.І., Основні проблеми децентралізованого водопостачання в Нововодолазькій громаді Харківської області …… 37

ІІ. НОВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ

Bubentsova L.V., Prosodic system of the english language: functional, communicative, and systemic aspects …….. 39
Васильєв М.С., Цифровізація та штучний інтелект у викладанні англійської мови: стратегії, інструменти та виклики …… 41
Грабельников О.М., Інноваційний підхід до формування оздоровчої активності здобувачів освіти шляхом інтеграції активних парків ……. 42
Diana Eţco., Usenko S.A, Usenko S.G, Zemstvo Medicine in Transition: The 1910 Congress of Physicians of the Tiraspol Uyezd (Kherson Governorate) 45
Завражна Г.О., Організація та проведення онлайн-лекцій у закладах фової передвищої освіти в умовах дистанційного навчання. **……...** 48
Кузик І.Я., Застосування кейс-методу з елементами міждисциплінарної інтеграції під час проведення практичних занять з дисципліни «Неврологія» у студентів відділення «Лікувальна справа» **..**…….. 52
Пономарьова О.О., Інноваційні технології в освіті ……. 54
Самойленков О.Є., Інструменти дистанційного контролю знань студентів в умовах розповсюдження інструментів штучного інтелекту .…… 56
Скородумова Л.Б., Профілактика порушення постави засобами фізичних вправ у музикантів на заняттях фізичної культури …..... 58
Ткаченко Л.Д., Сучасні тенденції та новітні технології в освіті ……. 60
Шевченко Н.М., Інноваційні технології у формуванні мотиваційно-ціннісного ставлення здобувачів освіти до фізичного виховання …… 63
Шендрик Т.М., Використання інноваційних технологій під час викладання предметів гуманітарного циклу **.**……. 66

ІІІ. НАУКОВИЙ ПРОСТІР МОЛОДІ

Жаріков Є., Грабельников О.М., Самооцінка фізичного розвитку студентів у контексті формування індивідуальної фізичної культури …. 68
Малишева Л., Болдарєва В.М., Штучний інтелект в освіті та науці: від теоретичних алгоритмів до практичного порятунку життів ……... 70
Нестеренко А., Грабельников О.М., Трансформація фізичного виховання: шлях від традиційних практик до цифрових інструментів …. 72
Олійник Д., Мартиненко К., Мокрякова М.І., Гігієнічні особливості формування комунікативних навичок студентів в умовах цифровізації медичного освітнього середовища …… 75
Цикаленко А., Васильєва М.А., Седативні препарати та плацебо ……... 77
Латик Д., Латик Д., Гриньова Т.В., Новоселицький медичний коледж: історія, що формує майбутнє медицини **…..**……... 78
Філіппенко В., Літвін Т.В., Родинна історія: пам’ять, що болить і надихає **..**……... 80

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ У ДЕЗІНФЕКЦІЇ ПРИ ГНІЙНО-СЕПТИЧНИХ ІНФЕКЦІЯХ У ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЕРІОД В УМОВАХ ВІЙНИ.

Коробкова Ірина Валентинівна, кандидат медичних наук, доцент кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб Харківського національного медичного університету, korobkova59@ukr.net
Морозова Неллі Сергіївна, доктор медичних наук, професор кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб Харківського національного медичного університету, morozova@gmail.com
Попов Олександр Олександрович, кандидат медичних наук, доцент кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб Харківського національного медичного університету, alexpopov2357@gmail.com
Головчак Григорій Семенович, кандидат медичних наук, доцент кафедри гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб Харківського національного медичного університету, golovchakgs@ukr.net

У структурі інфекцій, пов’язаних із надання медичної допомоги, переважають гнійно-септичні інфекції, пов'язані з будь-яким типом хірургічного втручання (ГСІ).

Аналіз поточної епідеміологічної ситуації в Україні показав, що проблема ГСІ стала надзвичайно важливою під час війни через епідеміологічний характер інфекції. Зазначається, що одним із найважливіших факторів ризику розвитку ГСІ є навколишнє середовище в медичних закладах.

Епідемічний процес розвивається в умовах штучно створеного середовища, де взаємодія між популяціями мікроорганізмів, мікроорганізмів і людини суттєво відрізняється від природної.

Відзначено формування різних джерел інфекцій навколишнього середовища, основою яких є стійкість мікроорганізмів («виживання в цьому небезпечному світі» – MC-Dermott), які довго зберігають властивості інфекційного патогена. Це свідчить про необхідність суттєвого покращення якості профілактичних заходів.

Вирішення проблеми хімічної війни залежить від раціонального використання методів і засобів неспецифічної профілактики, тобто дезінфекції та стерилізації, спрямованої на блокування передачі інфекції з ліквідацією патогена в навколишньому середовищі, застосування обґрунтованих дезінфекційних технологій під час профілактичної та поточної дезінфекції. Загалом, завданням заходів дезінфекції є мінімізація збереження патогенів у зовнішньому середовищі, враховуючи існуючі природні механізми самозахисту мікроорганізмів.

Найважливішим медичним та епідеміологічним аспектом є формування бактеріальних форм, які формують структури у вигляді біоплівок, неферментуючих форм, L-форм, що утворюють так званий стійкий потенціал.

Виходячи з цього, завданням заходів дезінфекції є не тільки мінімізація (усунення) «стійкого потенціалу» у зовнішньому середовищі, а й запобігання його утворенню.

Відповідно до міжнародних стандартів знизити ризик зараження хірургічної рани під час після операційного періоду.

Наразі рекомендується проводити екологічну дезактивацію в операційній з урахуванням епідеміологічної значущості поверхні.

На цій основі виділяються основні критерії:

1. Поверхні, до яких не торкаються руки.
2. Поверхні, до яких руки торкаються мінімально
3. Поверхні, забруднені кров'ю та біологічними рідинами.

Очищення різних типів поверхонь включає:

1. Протирання чистою, вологою, без ворсу тканиною нейтральним розчином миючого засобу або дезінфікуючим засобом.
2. Регулярне чищення нейтральним розчином миючого засобу.
3. Очищення нейтральним миючим засобом або дезінфікування.

Нейтральний миючий засіб видаляє бруд і запобігає утворенню біоплівок. Дезінфікуючий засіб використовують відповідно до інструкцій виробника. Обґрунтоване використання дезінфікуючих розчинів знижує ймовірність відбору резистентних штамів і утворення штамів у лікарні.

Отже, частота інфікування хірургічної рани під час після операційного періоду залежить від рівня чистоти середовища в операційній. У цьому контексті доцільно розрізняти підходи до дезактивації навколишнього середовища в операційній діяльності.

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ДИСЛІПІДЕМІЇ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ ДІЯЛЬНІСТЬ.

Кривко Юрій Ярославович, канд.мед.наук, професор, Львівська медична академія імені Андрея Крупинського
Щурко Марія Мойсеївна, канд.мед.наук, доцент, Львівська медична академія імені Андрея Крупинського, moyseyivna@ukr.net

Вступ. В Україні ситуація є ще більш критичною: серцево-судинні захворювання (ССЗ) спричиняють понад 64% усіх смертей, що становить близько 400-450 тис. випадків щорічно. Щороку ішемічну хворобу серця (ІХС) діагностують у понад 820 тис. осіб, а інфаркти – у 46 тис. у 2024 році та понад 30 тис. у 2025 році (станом на початок року). Дисліпідемія є провідним фактором ризику розвитку атеросклерозу, ІХС, інфарктів та інсультів, особливо у пацієнтів з ендокринними порушеннями, де раннє виявлення (до 55 років) критично впливає на ризик. Згідно з консенсусом Української асоціації клінічних ендокринологів 2024 року, дисліпідемії при