

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Наукове товариство анатомів, гістологів,
ембріологів та топографоанатомів України**



ЗБІРКА ТЕЗ ТА СТАТТЕЙ
науково-практичної інтернет-конференції
з міжнародною участю

**СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ
МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ**



ПОЛТАВА
19-20 жовтня 2023 року

Редакційна колегія:

Вячеслав ЖДАН – головний редактор

Галина ЄРОШЕНКО – заступник головного редактора

Наталія УЛАНОВСЬКА-ЦИБА – відповідальний редактор

Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ВИВЧЕННЯ МЕДИКО-ЕКОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ». – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2023. – 207 с.

**Бауман С.С., Шешукова О.В., Труфанова В.П., Мосієнко А.С.,
Казакова К.С., Падалка А.І., Поліщук Т.В.
Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна**

ПРОГНОЗУВАННЯ ВПЛИВУ ХРОНІЧНОГО ГАСТРОДУОДЕНІТУ НА ВИНИКНЕННЯ ЗАПАЛЕННЯ ПАРОДОНТУ У ДІТЕЙ

Хронічні захворювання органів травлення займають одне з провідних місць у структурі захворювань дитячого населення, що становить серйозну медико-соціальну проблему. Згідно з останніми статистичними даними, захворювання верхніх відділів травного тракту (гастрит, гастродуоденіт, гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба) діагностується майже у 30% дітей .

Серед усіх захворювань шлунково-кишкового тракту в нашій країні у вікової категорії пацієнтів до 18 років перше місце посідає хронічний гастродуоденіт, поширеність якого складає 58-74%. Діти молодшого шкільного віку є особливо уразливими до пошкоджуючих факторів, оскільки в цей період змінюється стиль життя, вид діяльності, відбувається пристосування дитини до нової соціальної ролі. З фізіологічної точки зору у цей віковий період відбувається сплеск фізичного розвитку, що, як правило, супроводжується дисгармонією, так як фізичний випереджає нервово-психічний розвиток.

Ряд досліджень вказують на те, що запальні захворювання тканин пародонту серед дитячого контингенту займають провідне місце в структурі стоматологічної патології і їх поширеність за даними сучасних досліджень, варіює від 33% до 97%.

Передумовами залучення органів порожнини рота в патологічний процес при захворюваннях органів шлунково-кишкового тракту є анатомо-фізіологічна близькість, спільність іннервації і гуморальної регуляції порожнини рота з верхніми відділами шлунково-кишкового тракту.

Встановлено, що запальні процеси в пародонті частіше зустрічаються у дітей з загальносоматичними захворюваннями, особливо у тих, які мають патологію шлунково-кишкового тракту.

Доведеним є механізм впливу на стан пародонта дисбалансу про – та протизапальних цитокінів. Активовані моноцити і макрофаги мають функцію виділення протизапальних цитокінів, що супроводжується їх дисбалансом. Найбільшу пошкоджуючу дію на тканини пародонту має інтерлейкін-1 β (IL-1 β) і фактор некрозу пухлин (ФНП- α), менш вираженим альтеративним ефектом є дисбаланс інтерлейкіну-4 (IL-4) та інтерлейкіну-10 (IL-10), які в нормі стримують деструктивно-запальний процес у пародонті і пригнічують остеопороз.

Ядерний фактор–кВ (NF-кВ) є цитокініндуцибельним фактором, який відіграє значну роль в транскрипційній регуляції генів, що беруть участь у запальних реакціях і виживанні клітин.

В більшості клітин NF–кВ існує в не активній формі в цитоплазмі, зв'язаний з інгібуючим білком, таким як ІкВ-α (Zhangug G.et al., 2005). Стан балансу про- та протизапальних цитокінів ІЛ-1β та ІЛ -10 може залежати від рівня експресії ІкВ-α. Вивчення цих взаємозв'язків сприятиме визначенню предикторів розвитку запальних захворювань тканин пародонту. Рівень експресії інгібіторної субодиниці NF-кВ - ІкВ-α при запаленнях пародонту в дітей до теперішнього часу не визначений.

Метою нашої роботи було встановити прогностичні критерії та обґрунтувати на цій підставі диференційовану індивідуалізовану профілактику, підвищити ефективність первинної та вторинної профілактики хронічного катарального гінгівіту у дітей з хронічним гастродуоденітом.

Для прогнозування ризику виникнення ХКГ у дитини з ХГД необхідно оцінити (в балах) величину таких предикторів: стан гігієни ротової порожнини за ГІ за Федоровим-Володкіної та за ГІ Silness –Loe; рівень експресії мРНК гену Ік-Ва; порушення функції органів ШКТ; баланс -про та протизапальних цитокінів ІЛ -1β, ІЛ -10. Діти, які мають низький рівень ризику розвитку ХКГ (6-8 балів) з патологією ХГД ми рекомендуємо: професійну гігієну порожнини рота; навчання індивідуальної гігієни порожнини рота за методом Bass з використанням зубної пасти Splat «Лечебные травы»; прийом Євро-Біотик Жерміна по 1 капсулі 2 рази на день після прийому їжі протягом 14 днів. Дітям з середнім рівнем ризику ХКГ (9-13 балів) ми рекомендуємо призначити розроблений нами лікувально-профілактичний комплекс 2 рази на рік. Дітям з високим рівнем ризику розвитку ХКГ (14≥ балів) означений комплекс рекомендовано застосовувати тричі протягом року.

**Баштан В. П., Чорнобай А.В., Муковоз О. Є., Гагал О.В., Яковенко Л.Д.
Полтавський державний медичний університет, м.Полтава, Україна**

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА НЮАНСИ ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ ЗДОБУВАЧАМ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Викладання медичних дисциплін - це унікальний набір проблем, які вимагають постійної адаптації та інновацій, щоб йти в ногу з останніми дослідженнями та техніками.

Оскільки медичні знання та технології продовжують швидко розвиватися, педагогам важливо бути в курсі останніх розробок у своїй галузі. Це вимагає

Зміст

Агаєв Е.К., Ісмаїлова З.Е., Гасанов А.Б., Ісрафілова С.Б. ПОРІВНЯННЯ РІЗНИХ ВИДІВ АНАСТОМОЗІВ ВИКОРИСТОВУВАНИХ У НЕВІДКЛАДНІЙ ЧЕРЕВНОЇ ХІРУРГІЇ	4
Акімов О.Є. ВПЛИВ СТИМУЛЯЦІЇ ОРГАНІЗМУ БАКТЕРІАЛЬНИМ ЛІПОПОЛІСАХАРИДОМ НА РОЗВИТОК ОКСИДАТИВНО- НІТРОЗАТИВНОГО СТРЕСУ У СКЕЛЕТНІЙ М'ЯЗОВІЙ ТКАНИНІ ЗА УМОВ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ	5
Багіров І.М. ВПЛИВ РЕНТГЕНІВСЬКИХ ПРОМІНЬ НА МЕТАБОЛІЗМ ПЕЧІНКИ	6
Балаєва Ш.М., Султанова М.Дж., Джафарзаде Н.Дж. ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДИТЯЧОГО І ПІДЛІТКОВОГО НАСЕЛЕННЯ АЗЕРБАЙДЖАНА	8
Бауман С.С., Шешукова О.В., Труфанова В.П., Мосієнко А.С., Казакова К.С., Падалка А.І., Поліщук Т.В. ПРОГНОЗУВАННЯ ВПЛИВУ ХРОНІЧНОГО ГАСТРОДУОДЕНІТУ НА ВИНИКНЕННЯ ЗАПАЛЕННЯ ПАРОДОНТУ У ДІТЕЙ	10
Баштан В. П., Чорнобай А.В., Муковоз О. Є., Гагал О.В., Яковенко Л.Д. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ТА НЮАНСИ ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТІВ МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ ЗДОБУВАЧАМ ВИЩОЇ ОСВІТИ	11
Білаш С.М., Проніна О.М., Коптев М.М., Пирог-Заказникова А.В., Білаш В.П., Кононов Б.С., Донченко С.В., Олексієнко В.В., Олійніченко Я.О. ПЛАНУВАННЯ І ОПТИМІЗАЦІЯ РОЗПОДІЛУ РОБОЧОГО ЧАСУ ВИКЛАДАЧІВ КАФЕДР МОРФОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ	13
Білаш С.М., Проніна О.М., Коптев М.М., Пирог-Заказникова А.В., Кононов Б.С., Донченко С.В., Олексієнко В.В., Олійніченко Я.О. МЕТОДИЧНИЙ СУПРОВІД ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНИХ ПРОГРАМ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	17
Білаш В.П., Свінцицька Н.Л., Білаш С.М., Лисаченко О.Д., Біланов О.С. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО МЕДИКА ТА ЙОГО ПРОФЕСІЙНО-ЕТИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	21
Бичко М.В. ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ; ОСНОВИ БІОЕТИКИ ТА БІОБЕЗПЕКИ»	25
Бойченко О.М., Мошель Т. М., Крутікова А. Д. ЗАЛЕЖНІСТЬ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ВІД ХАРЧОВИХ ЗВИЧОК ПАЦІЄНТІВ	27