

**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE**

**ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАУКИ, ОСВІТИ ТА
ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ**

**PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF SCIENCE,
EDUCATION AND TECHNOLOGY IN THE CONTEXT
OF EUROPEAN INTEGRATION**

**Збірник тез доповідей
Book of abstracts**



**18 серпня 2022 р.
August 18, 2022**

**м. Полтава, Україна
Poltava, Ukraine**



**МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL
CONFERENCE**

**ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАУКИ, ОСВІТИ ТА
ТЕХНОЛОГІЙ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ**

**PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF
SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY IN
THE CONTEXT OF EUROPEAN INTEGRATION**

**Збірник тез доповідей
Book of abstracts**

**18 серпня 2022 р.
August 18, 2022**

**м. Полтава, Україна
Poltava, Ukraine**



СЕКЦІЯ 5. ЮРИДИЧНІ НАУКИ SECTION 5. LEGAL SCIENCES	42
<i>Потапчук В. О.</i> ОДИНИЧНІ ЗЛОЧИНИ І ЇХ ВИДИ.....	42
СЕКЦІЯ 6. МЕДИЧНІ НАУКИ SECTION 6. MEDICAL SCIENCES	43
<i>Зайцев В. І., Ілюк І. І., Кушнір С. В., Марчук О. А., Ежнед М. А.</i> СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА МІСЦЕ ЖУРАВЛИНИ У ЛІКУВАННІ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ	43
<i>Кравченко Т. Ю., Копійка Г. К., Зарецька В. В.</i> КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА	45
<i>Титаренко О. В., Титаренко О. А., Лісовецька В. С.</i> ЕТИОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ШУМУ У ВУХАХ.....	46
<i>Суворкіна А. О.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ГІПНОСУГЕСТИВНОЇ ТЕРАПІЇ В КОРЕКЦІЇ ТИНІТУСА.....	47
<i>Сивий С. М., Рожковська Н. М., Ситнікова В. О.</i> ВПЛИВ ЕНДОМЕТРІОЗУ НА ПЕРБІГ ВАГІТНОСТІ.....	49
<i>Тагунова І. К., Богданов К. Г., Андрєєв О. В.</i> РОЗВИТОК НАУКИ, МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ.....	50
СЕКЦІЯ 7. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ SECTION 7. PHARMACEUTICAL SCIENCES	52
<i>Гавришук Л. М., Печенюк В. І.</i> МОДЕЛЮВАННЯ АНТИТОКСОПЛАЗМОЇДНОЇ АКТИВНОСТІ ОРГАНІЧНИХ СПОЛУК МЕТОДОМ QSAR.....	52
СЕКЦІЯ 8. БІОЛОГІЧНІ НАУКИ SECTION 8. BIOLOGICAL SCIENCES	54
<i>Григорук І. Ю.</i> ВІРУСИ, ЩО УРАЖУЮТЬ МАЛЬВУ.....	54
<i>Данилів С. І.</i> МЕДИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ <i>CALLISIA FRAGRANS</i> L.	55
<i>Петриченко І. І.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ЛЮМІНЕСЦЕНТНИХ БАКТЕРІЙ В БІОТЕСТУВАННІ.....	57

УДК 616.34-008-053.2-08-039.76

Кравченко Т. Ю.

к.мед.н., доцент
доцент кафедри педіатрії № 3
з післядипломною підготовкою
Одеський національний медичний університет,

Копійка Г. К.

к.мед.н., доцент
доцент кафедри педіатрії № 3
з післядипломною підготовкою
Одеський національний медичний університет,

Зарецька В. В.

асистент
асистент кафедри педіатрії № 3
з післядипломною підготовкою
Одеський національний медичний університет

КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА

Актуальність функціональної патології кишечника (ФПК) у структурі гастроентерологічних захворювань визначається її достатньо високою розповсюдженістю у дитячому віці. У структурі ФПК одне з провідних місць займає синдром подразненого кишечника (СПК) [1, с. 3].

Згідно з Римськими критеріями IV, діагноз СПК вірогідний за наявності рецидивного болю в животі в середньому 1 день на тиждень упродовж останніх 3 міс, які поєднуються з 2 або більше наступними симптомами:

- 1) зв'язок з дефекацією;
- 2) асоціація зі зміною частоти випорожнення;
- 3) асоціація зі зміною форми (зовнішнього вигляду) випорожнення.

Ці критерії дійсні, якщо спостерігаються протягом останніх 3 міс від моменту появи симптомів за 6 міс до встановлення діагнозу [2, с. 3].

Відповідно сучасній концепції, СПК розглядається як біопсихологічне захворювання, у розвитку якого важливу роль відіграє взаємозв'язок психологічних факторів, вегетативних дисфункцій з моторними та секреторними порушеннями різних відділів кишечника [3, с. 3].

Основні скарги пацієнтів, які страждають від СПК, це біль і здуття живота, що нерідко виникають або посилюються після прийому їжі, метеоризм і бурчання по ходу кишечника, порушення випорожнення і акту дефекації у вигляді імперативних позивів до дефекації або відчуття неповного спорожнення кишечника. Абдомінальний біль є обов'язковим симптомом СПК і має широкий діапазон інтенсивності: від легкого дискомфорту, терпимого ниючого болю до вираженого постійного переймоподібного болю і навіть нестерпимого гострого болю, що імітує клінічну картину кишкової коліки [4, с.3].

Сучасний аналіз реабілітаційного напрямку лікування дітей з СПК показує нам, що домінують фармакологічні засоби, які поряд з позитивним впливом мають і потенційний ризик розвитку ускладнень. В останні роки лікарі і пацієнти часто бувають незадоволені ефективністю наявних фармакологічних засобів та нерідко розглядають додаткову так звану комплементарну та/або альтернативну медицину (КАМ), яка є унікальним та цілісним підходом до лікування, а не типовим компонентом традиційної медицини. КАМ містить так звану тілесну терапію, застосування рослинних засобів і дієтичних добавок, психотерапію та енергетичну цілющу терапію. КАМ може служити корисним доповненням для пацієнтів, що рефрактерні до традиційних лікувальних підходів [5, с. 5].

Таким чином, у зв'язку з різноманітним чинників, що приводять до розвитку СПК, необхідно відзначити зростаючий інтерес до вивчення КАМ в комплексній терапії даної патології і можливості її використання в дитячій практиці.

Список літератури

1. Кравченко Т.Ю., Копійка Г.К., Горностаєва Н.Ю., Лосева К.О., Годлевська Т.Л. Синдром подразненого кишечника у дітей: етіопатогенетичні аспекти та напрямки терапії. *Актуальні проблеми сучасної медицини*. 2016. № 54. С. 286-293.
2. Drossman D.A. Functional Gastrointestinal Disorders: History, Pathophysiology, Clinical Features, and Rome IV. *Gastroenterology*. 2016. № 150 (6). P. 1262-1279.
3. Saha L. Irritable bowel syndrome: pathogenesis, diagnosis, treatment, and evident – based medicine. *World J.Gastroenterol*. 2014. Vol.14, No22. P.6759 – 6773.
4. Дорофеев А.Э., Рассохина О.А.. Синдром раздраженного кишечника – современный взгляд на проблему. *Новости медицины и фармации. Гастроэнтерология*. 2011. № 358. с. 10-21.
5. Ткач С.М.Комплементарна та альтернативна терапія при синдромі подразненого кишечника. *Гастроентерологія, Гепатологія. Колопроктологія*. 2021. № 4. с. 23

УДК 616.28-008.12

Тітаренко О. В.

к.мед.н., доцент кафедри Оториноларингології,
Одеський національний медичний університет

Тітаренко О. А.

лікар сурдолог

ТОВ «Нові медичні технології» м. Одеса

Лісовецька В. С.

лікар отоларинголог

КУ «КНП № 5» м.Одеса

ЕТІОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ШУМУ У ВУХАХ

Лікування суб'єктивного шуму у вухах є однією з непростих проблем оториноларингології, а кількість таких хворих щороку збільшується. Адекватна терапія вимагає попередньої топічної діагностики, яка дозволяє судити про рівень та рівень ураження слухового аналізатора з урахуванням індивідуальних характеристик кожного хворого.

Нами обстежено 38 хворих, у яких суб'єктивний шум у вухах був провідною скаргою під час звернення. Вік пацієнтів коливався від 40 до 68 років. Більшість хворих звернулися за допомогою у період від 2 місяців до 6 років з моменту появи вушного шуму. Після збору анамнезу та огляду ЛОР органів досліджували слухову функцію розмовною мовою, камертонами, виконували порогову та надпорогову тональну, мовленнєву аудіометрію, імпедансометрію, доплерографію судин головного мозку та шийного відділу хребта, за потреби – МРТ головного мозку.

У 2 пацієнтів виявлений вестибулярний шум. Він був обумовлений порушеннями периферичного відділу вестибулярного аналізатора на тлі хвороби Мен'єра, пов'язаний з десинхронізацією вестибулярного збудження у системі зворотний зв'язок, що призводило до появи суб'єктивного шуму та супроводжувався запамороченням та іншими розладами рівноваги. 18 хворих страждало шумом у вухах при патології шийного відділу хребта. Це було насамперед пов'язане з кістковою та/або нервово-м'язовою патологією шийної дегенеративної або травматичної етіології. Подальше залучення у процес вертебро-базиллярної системи у цих пацієнтів сприяло «закріпленню» шуму. При цьому в першу чергу страждають слухові утворення стовбура головного мозку, але можливе і вторинне ураження структур внутрішнього вуха. Центральний шум діагностований у 6 осіб на тлі дисфункції центральних відділів слухового та вестибулярного аналізаторів. Спочатку центральний шум асоціювали лише з порушенням центральних відділів слухового аналізатора. Однак надалі було достовірно встановлено існування залежності між станом слухової функції та тяжкістю дисфункції центральних вестибулярних утворень. 10 хворих звернулися з приводу нейронального шуму, який був пов'язаний із ураженням корінця слухового нерва. Етіологія може бути різною, але частіше всього ми спостерігали вірусну, судинну, акубаротравматичну етіологію. У 2 пацієнтів з них діагностовано акустичну невриному, у 1 – патологічну звитість судин у ділянці внутрішнього слухового проходу та задньої черепної ямки.