eoss-conf.com

ISSUE
№71

EUROPEAN OPEN SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

5TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE

SCIENTIFIC INNOVATION: THEORETICAL INSIGHTS AND PRACTICAL IMPACTS

JANUARY 19–21, 2026, NAPLES, ITALY

EUROPEAN OPEN SCIENCE SPACE

Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Conference

"Scientific Innovation: Theoretical Insights and Practical Impacts"

January 19–21, 2026

Naples, Italy

Collection of Scientific Papers

Naples, 2026

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 5th International Scientific and Practical Conference «Scientific Innovation: Theoretical Insights and Practical Impacts» (January 19–21, 2026, Naples, Italy). European Open Science Space.

ISBN 979-8-89704-952-3 (series)
DOI 10.70286/EOSS-19.01.2026

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.

The conference is registered in the database of scientific and technical events of UkrISTEI to be held on the territory of Ukraine (Certificate №1048 dated 22.12.2025).

The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

ISBN 979-8-89704-952-3

© Participants of the conference, 2026
© Collection of scientific papers, 2026
© European Open Science Space, 2026

Копійка Г., Кравченко Т., Данильчук Г.
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ У ЖІНОК, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ, В УМОВАХ СУЧАСНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ…… 131

Lashkul D.A., Savchenko Yu.V.
PROGNOSTIC VALUE OF FRACTALKINE AND CIRCADIAN INDEX IN PATIENTS AFTER Q- MYOCARDIAL INFARCTION…….. 133

Пухлік С., Андрєєв О., Тагунова І.
ПРОФІЛАКТИКА ПОСТНАЗАЛЬНОГО ЗАТІКАННЯ…….. 136

Медведєв І.О., Бітчук М.Д.
ІНСТРУМЕНТАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ТУПИХ ТРАВМ ЖИВОТА... 138

Козирев С.Д., Лантухова Н.Д.
ТАПЕНТАДОЛ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІЙ АНАЛГЕЗІЇ……... 140

Заболотна І., Климик Н.
ВІДМІННОСТІ У ВИДОВОМУ СКЛАДІ ДЕНТАЛЬНОЇ БІОПЛІВКИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАНУ ПРИШИЙКОВОЇ ДІЛЯНКИ ЗУБІВ….. 142

Брецко Ю.І.
ЦИФРОВЕ МОДЕЛЮВАННЯ БІОСУМІСНОСТІ ТА ОПТИМАЛЬНОГО ФУНКЦІОНАЛЬНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ДЕНТАЛЬНИХ ІМПЛАНТАТІВ…… 147

Ковтун К.О., Колесник Я.В.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕГІДРАТАЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЯХ…….. 149

Басараб Н.С.
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПЕРСОНАЛІЗОВАНОМУ ПІДХОДІ ДО ВИГОТОВЛЕННЯ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ ДЛЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ…… 151

Section: Military affairs and national security

Павлов С.В., Кожем'яка О.О.
ПІДВИЩЕННЯ БЕЗПЕКИ ПІРОТЕХНІЧНИХ ПІДРОЗДІЛІВ ДСНС УКРАЇНИ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНОЇ БРОНЬОВАНОЇ ТЕХНІКИ……. 154

3. Lynch, S. V., & Pedersen, O. (2016). The human intestinal microbiome in health and disease. New England Journal of Medicine, 375(24), 2369–2379.
4. Sonnenburg, J. L., & Bäckhed, F. (2016). Diet–microbiota interactions as moderators of human metabolism. Nature, 535(7610), 56–64.
5. Spector, T. D., & Berry, S. E. (2020). The diet–microbiome interaction and its role in personalized nutrition. Nature Medicine, 26(7), 964–972.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ У ЖІНОК, ЯКІ ЖИВУТЬ З ВІЛ, В УМОВАХ СУЧАСНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ

Копійка Ганна
к.мед.н., доцент
Кафедра сімейної медицини, загальної практики та поліклінічної терапії
Одеський національний медичний університет, Україна
Кравченко Тетяна
к.мед.н., доцент
кафедра психології
Національний університет «Одеська юридична академія», Україна
Данильчук Галина
к.мед.н., доцент
Кафедра сімейної медицини, загальної практики та поліклінічної терапії
Одеський національний медичний університет, Україна

Досягнення сучасної антиретровірусної терапії трансформували ВІЛ-інфекцію у хронічне кероване захворювання з очікуваною тривалістю життя, подібною до загальної популяції. . Це зумовило перегляд підходів до репродуктивного здоров'я жінок, зокрема до питання грудного вигодовування (ГВ), яке має не лише медичне, але й значне психологічне значення. Водночас, попри очевидні переваги ГВ та оновлені міжнародні рекомендації щодо підтримки та організації ГВ для жінок, які живуть з ВІЛ інфекцією, вибір способу вигодовування залишається складним, саме з психологічної точки зору [1,2].

Розглядаючи психологічну складову питання організації вигодовування, треба зазначити, що саме ГВ традиційно асоціюється з материнською ідентичністю, близькістю з дитиною як фізичного так і психологічного характеру, почуттям впевненості жінки, а також є важливим предиктором формування материнського досвіду. Для жінок, які живуть з ВІЛ, ГВ набуває ще додаткового значення - подолання стигми суспільства. Відмова від ГВ, особливо вимушена, або нав'язана суспільством, родиною, оточенням, або медичними працівниками, часто сприймається жінкою як підтвердження її «інакшості», або небезпеки для власної дитини. Часто ВІЛ інфіковані жінки зазначають, що

вимушені вигадувати різні соціальні або фізіологічні пояснення відсутності ГВ, що підсилює внутрішній конфлікт, тривогу та почуття провини, а також розвиток післяпологової депресії [3,4].

Ризик розвитку післяпологової депресії у жінок, які живуть з ВІЛ є вищим, ніж загальнопопуляційний. В свою чергу, психоемоційний стан безпосередньо впливає на прихильність до антиретровірусної терапії, яка в свою чергу є ключовим чинником безпеки ГВ. Загальноприйнятними є рекомендації щодо обов'язкового скринінгу післяпологової депресії з використанням Единбурзької шкали.

Ризик передачі ВІЛ через грудне молоко, який при ефективній антиретровірусній терапії і вірусологічній супресії складає менше 1%, отримав назву «керованого» ризику. Сприйняття такого «керованого» ризику, який все ж таки не дорівнює нулю, є досить суб'єктивним і залежить від багатьох чинників, в тому числі і психологічних: особистого досвіду, рівня знань та освіти, культурних традицій, стигматизації в суспільстві, а також рівня довіри до медичних працівників. Треба зазначити, що для одних жінок, навіть мінімальний імовірний ризик є несприйнятним і може викликати виражену тривогу, що обумовлює вибір на користь штучного вигодовування. Для одних жінок, цей мінімальний ризик є несприйнятним і робить вибір на користь штучного вигодовування психологічно безпечнішим. Для інших – можливість ГВ, за умови дотримання чітких правил безпеки, навпаки зменшує рівень стресу та тривоги, покращує післяпологовий психоемоційний стан [5].

Одним із психологічних бар'єрів залишається стигматизація ВІЛ. Непослідовні та застарілі рекомендації, категоричні заборони щодо ГВ з боку медичних працівників можуть сприйматися як травматичні. Такий досвід у жінок з ВІЛ може підривати довіру до системи охорони здоров'я в цілому, знизити прихильність до антиретровірусної терапії та сприяти приховуванню інформації від лікарів, що звісно підвищить медичні ризики для цієї категорії пацієнтів.

Сучасні підходи консультування жінок, які живуть з ВІЛ, мають бути пацієнтоорієнтовані. Консультування щодо організації ГВ має починатися ще до вагітності, продовжуватися під час неї та переглядатися після пологів, з урахуванням наявних факторів ризику, перешкод та переваг. Мета консультування – допомогти жінці усвідомити власні цінності, страхи, ресурси. Такий підхід має не нав'язувати «правильне рішення», а допомогти жінці прийняти самостійне обгрунтоване рішення в кожній конкретній ситуації [6,7].

Таким чином, організація ГВ у жінок, які живуть з ВІЛ має багато психологічних чинників: стигматизація, страх передати інфекцію, потребу в материнській ідентичності, питання контролю та довіри до медичних працівників. Будь який поінформований вибір жінки, має отримати належну підтримку та медичний супровід. Підтримка ментального здоров'я, емпатійне консультування та міждисциплінарний підхід – необхідні умови безпечного та психологічно комфортного вибору жінки.

Список використаних джерел

1. Chaparro, A. I., Formul, D., Vasquez, S., Cianelli, R., Gonzalez, I. A., Scott, G., & De Santis, J. P. (2024). Breastfeeding in women with HIV infection: A qualitative study of barriers and facilitators. PLOS ONE, 19(7), e0303788. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303788
2. Department of Health and Human Services, Panel on Treatment of HIV During Pregnancy and Prevention of Perinatal Transmission. (2024). Infant feeding for individuals with HIV in the United States [Clinical guideline]. ClinicalInfo. https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/perinatal/infant-feeding-individuals-hiv-united-states
3. Centers for Disease Control and Prevention. (2025, December 8). HIV and breastfeeding: Special circumstances. https://www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/illnesses-conditions/hiv.html
4. Department of Health and Human Services, HIVinfo. (2025). ClinicalInfo — Perinatal HIV Guidelines. https://clinicalinfo.hiv.gov/en
5. Department of Health and Human Services, HIVinfo. (2025, June 12). What's New: Perinatal HIV Clinical Guidelines. https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/perinatal/whats-new
6. (2021). Considerations and recommendations for pregnancy and HIV-related care. The Green Journal (інформація щодо авторів чи статті повинна бути доповнена з повного тексту).
7. Department of Health and Human Services, Panel on Treatment of HIV During Pregnancy and Prevention of Perinatal Transmission. (2023). Infant feeding for individuals with HIV in the United States (full version) [PDF]. https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/perinatal/infant-feeding-individuals-hiv-united-states?view=full

PROGNOSTIC VALUE OF FRACTALKINE AND CIRCADIAN INDEX IN PATIENTS AFTER Q-MYOCARDIAL INFARCTION

Lashkul D.A.
MD, PhD, Professor
Savchenko Yu.V.
PhD Student
Department of Internal Medicine 1
Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Ukraine

Abstract. The aim of the study was to assess the prognostic value of fractalkine (FKN) and postinfarction remodeling parameters for predicting long-term cardiovascular events (CVEs) in patients with Q-wave myocardial infarction (Q-MI)