

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері
громадського здоров'я та профілактичної медицини:
досягнення та перспективи*



Київ – 2025

співпраці, створенням єдиних стандартів обміну даними та вдосконаленням етичних і правових механізмів регулювання.

Висновки. На основі проведеного дослідження і враховуючи досвід найбільш розвинутих країн, можна зробити висновок, що впровадження програм персоналізованої медицини в Україні дозволить покращити якість та ефективність надання медичних послуг, профілакувати і попереджати розвиток патологічних процесів у нащадків, і в цілому, покращити здоров'я населення.

ІМУНОГЕНЕТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ

Ольга ЗАРІЦЬКА, Людмила ТУРОВА

Здобувач вищої освіти V курсу медичного факультету № 1

Науковий керівник: к. мед. н., доцентка

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Вступ: Передчасне завершення вагітності є вагомою причиною розвитку перинатальної патології. Її можна розглядати як багатофакторну патологію, яка є універсальною інтегрованою реакцією жіночого організму на будь-які проблеми як із здоров'ям вагітної жінки, так і плода, та дії зовнішніх і внутрішніх факторів навколишнього середовища. Однією з головних систем, що забезпечує адаптацію, фізіологічне функціонування фетоплацентарного комплексу, а в подальшому і період новонародженості та здоров'я дитини - є імунологічна. Регуляцію і функціонування імунної системи забезпечують генетичні особливості людини. Вивчення імуногенетичних маркерів у перинатальній медицині має практичне значення і дає можливість розробити профілактичні заходи для збереження здоров'я малюка у майбутньому.

Мета: Вивчити зв'язок між одонуклеотидними поліморфізмами (SNP) генів цитокінів IL-6 та IL-10, генів CYP1A1, GSTP1, MTHFR та eNOS

матерів, що народили передчасно, з розвитком перинатальної патології у новонароджених, та розробити прогностичну модель на основі персоніфікованих генетичних варіацій.

Матеріали і методи:

Дослідження проводили у 133 жінок, що народили немовлят у термін гестації 28-36 тижнів.

Розподіл на групи залежно від гестаційного віку, типу патології та ступеня морфо-функціональної зрілості:

I група - 32 жінки, що народили дітей з ГІУ ЦНС відповідно до їх гестаційного віку; II група - 38 жінок, що народили малюків з ГІУ ЦНС та ЗВУР; III група - 30 обстежених жінок, що народили дітей з діагнозом ВУІ; IV група - 33 жінки, що народили немовлят з РДС.

Група порівняння складалася з 30 жінок з фізіологічною вагітністю та відносно здорових недоношених дітей з відносно успішним періодом новонародженості, які були зі своїми матерями та отримували грудне вигодовування на вимогу.

Модель математичного програмування за допомогою штучного інтелекту – нейронно-генетичних мереж.

Результати: Кожна патологія має свій імуногенетичний портрет. Найбільш частими взаємодіями генів були такі комбінації :

-Гетерозигота поліморфного варіанту 1082G\A гену IL10,+IL 6, поліморфного варіанту CYP1A1 + гомозигота гену (варіанту A313G гену GSTP1 та гомозигота поліморфного варіанта C677T гену MTHFR = недоношеність та перинатальна патологія з ВУІ та РДС.

-Гетерозигота поліморфного варіанту 4a\4b гену eNOS + поліморфного варіанту (592 C\A) гену IL 10 +поліморфного варіанта 1082G\A гена IL10+поліморфного варіанта (174G\C) гену IL6 = недоношеність зі ЗВУР та перинатальною паталогією.

Висновки: На основі генетичних особливостей матерів, що народили передчасно дітей з перинатальною патологією була розроблена

діагностично-прогностична математична модель за допомогою штучного інтелекту – нейронно-генетичних мереж. Запропонована нами програма та рання молекулярна ДНК діагностика допоможе лікарям прогнозувати перебіг вагітності та виключити ймовірність пізньої маніфестації будь яких патологічних станів у новонародженої дитини.

ПАНДЕМІЯ COVID-19 В УКРАЇНІ

Ростислав КАМІНСЬКИЙ, Ірина ДЗЕВУЛЬСЬКА, Лариса ПОДЗІГУН
доцент, д. мед. н., професорка, к. мед. н., асистентка

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Починаючи з 2019 року, після витоку штаму COVID-19 з однієї з лабораторій Китаю, інфекція почала швидко поширюватися спочатку в межах Китаю, а згодом і по всьому світу.

Перші результати досліджень показали, що на початкових етапах пандемії найбільше хворіли люди похилого віку, а також особи з супутньою патологією, такою як цукровий діабет, зниження імунітету, перенесені інфаркти та інсульты. У цих групах ризику спостерігався високий рівень смертності, особливо в країнах Європейського Союзу.

Варто зазначити, що вірус COVID-19 на ранніх етапах маскувався під звичайний грип, через що своєчасна діагностика була ускладнена, а стандартизованих протоколів лікування ще не існувало. Окрім того, захворювання у деяких пацієнтів, особливо серед молоді, протікало блискавично, що унеможливило вчасне надання медичної допомоги та порятунок життя.

На щастя, майже одразу Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розробила протоколи діагностики та лікування COVID-19, які оперативно були перекладені українською мовою та розміщені на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я України.

В Україні було створено спеціалізовані ковідні відділення, які працювали в умовах суворої ізоляції від інших структур лікарень. Завдяки координації з боку ВООЗ наша держава отримала вакцини від COVID-19, якими першочергово вакцинували найбільш вразливі категорії населення: лікарів та педагогів.

Ці заходи дозволили суттєво знизити рівень захворюваності, уповільнити поширення вірусу та значно зменшити рівень смертності як в Україні, так і в країнах Європейського Союзу. Пандемія COVID-19 стала важким випробуванням для системи охорони здоров'я усього світу, проте завдяки зусиллям медичної спільноти вдалося уникнути ще більших втрат.

Таким чином, міжнародна співпраця, впровадження протоколів лікування та вакцинація стали ключовими елементами боротьби з глобальною загрозою, якою став COVID-19.

ЕПІГЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПАТОГЕНЕЗУ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Наталія НЕВМЕРЖИЦЬКА
асистентка

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Актуальність. Хвороба Альцгеймера (ХА) є найбільш частою причиною деменцій (Невмержицька Н.М.2024). З урахуванням збільшення загальної тривалості життя пропорційно збільшується кількість пацієнтів з деменцією загалом та хворобою Альцгеймера зокрема.

Результати. У пошуках нових надійних біомаркерів ХА епігенетичні модифікації стали важливими інструментами у патогенезі даної хвороби. В даний час епігенетика зазвичай визначається як «внесення структурних та біохімічних змін до хроматину без зміни послідовності ДНК, а потім