

склав 9,60 (7,30; 14,74) нг/мл, а у дітей з наявністю *H.pylori* та хибнонегативним результатом ШУТ цей показник в 1,7 разів більший і становив 16,72 (15,74; 20,00) нг/мл. Даний результат можна пояснити зниженням уреазної активності *H.pylori*, що спричинено активацією захисних механізмів і підвищенням рівня лактоферину. Встановлені особливості знайшли додаткове підтвердження в результатах кореляційного аналізу, де було виявлено негативний зв'язок між рівнем лактоферину та результатом ШУТ. ($r = -0,55$, $p < 0,05$)

Висновок. Підвищення рівня лактоферину асоціюється зі зниженням уреазної активності *Helicobacter pylori*, що свідчить про потенційний вплив даного антимікробного пептиду на метаболічну активність *H.pylori*.

CHRONIC RECURRENT ASPIRATION IN CHILDREN: DIAGNOSTIC CHALLENGES AND MANAGEMENT STRATEGIES

Varghese, Joan E.

Research supervisor: Cenușa Florin Valeri

Department of Pediatrics

Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy, Republic of Moldova

Chronic recurrent aspiration (CRA) in children is a complex condition that significantly impacts respiratory health and nutritional status. It is associated with underlying conditions such as gastroesophageal reflux disease (GERD), neurological dysfunctions, and structural malformations. The aim of this study is to explore the challenges in diagnosing and managing CRA in children and to highlight the role of GERD and cerebral palsy as contributing factors.

This narrative review was conducted using PubMed, MDPI Open Access Journals, and Google Scholar to identify relevant case reports, clinical studies, meta-analyses, and systematic reviews published over the past decade. The search focused on key terms, including “chronic aspiration,” “swallowing disorders,” and “aspirational pneumonia.”

The results emphasize the difficulty of diagnosing CRA due to its nonspecific symptoms, silent microaspiration, and overlap with other chronic illnesses. Diagnostic methods, including video-fluoroscopic swallow studies (VFSS), fiber-optic endoscopic evaluation of swallowing (FEES), esophageal pH monitoring, and bronchoalveolar lavage (BAL), were evaluated for their strengths and limitations. Treatment options range from conservative measures, such as thickened feeds and postural changes, to pharmacological therapies and surgical interventions, including fundoplication and laryngotracheal separation.

In conclusion, a multidisciplinary approach is essential to improve outcomes in children with CRA. Early diagnosis, timely intervention, and tailored treatment strategies can enhance prognosis and quality of life. However, further research is needed to develop standardized guidelines for the diagnosis and management of CRA in pediatric populations.

ВПЛИВ КОНЦЕПТУАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ПРИВ'ЯЗАНOSTІ НА ПРОЦЕС ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ

Пашук Б.В.

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут»

Волинської обласної ради

Актуальність. Концептуальна модель прив'язаності підкреслює важливість емоційного зв'язку між матір'ю та немовлям. Грудне вигодовування є не лише фізіологічним процесом, а й способом тісної взаємодії, що сприяє взаємному контакту та довірі. Сьогодні пріоритетним завданням для медичних працівників є створення умов для підтримки матерів у процесі грудного вигодовування. Це включає надання психологічної підтримки, навчання технікам прикладання немовлят до грудей, консультування з питань прив'язаності та використання сучасних практик, спрямованих на зміцнення емоційного контакту між матір'ю та дитиною.

Мета дослідження. Визначити вплив концептуальної моделі прив'язаності на процес грудного вигодовування.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети використано методи аналізу, синтезу та систематизації даних.

Результати. Концептуальна модель прив'язаності має значний вплив на процес вигодовування дитини, оскільки стосується як фізичного, так і психологічного благополуччя матері та дитини. Британський психоаналітик Джон Боулбі, автор теорії прив'язаності, наголошував на значенні ранніх емоційних зв'язків між дитиною та її батьками. Ці зв'язки є основою для побудови та формування здорових взаємостосунків у майбутньому. Грудне вигодовування є одним з найважливіших компонентів, що підтримують цей процес. Завдяки тісній взаємодії під час годування між матір'ю та немовлям формується міцний фізичний та емоційний контакт, що сприяє розвитку прив'язаності. Контакт "шкіра до шкіри", особливо в перші дні після народження, забезпечує дитині відчуття безпеки, яке є основою формування здорової прив'язаності.

Висновки. Концептуальна модель прив'язаності позитивно впливає на успішність грудного вигодовування, допомагаючи матері створити міцний емоційний зв'язок із немовлям. Застосування сучасних підходів, що базуються на теорії прив'язаності, дозволяє забезпечити оптимальні умови для емоційного та фізичного благополуччя матері та дитини.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ СКРИНІНГУ ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ ДЕПРЕСІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ЕДИНБУРЗЬКОЇ ШКАЛИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Кисельова А.А

Науковий керівник: Колоскова О.К

Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб

Буковинський державний медичний університет

Актуальність: Единбурзька шкала післяпологової депресії (EPDS) є одним із найпоширеніших методів скринінгу, проте її ефективність в умовах воєнного стану потребує додаткового наукового обґрунтування. Дослідження цієї теми дозволить оцінити доцільність використання EPDS у кризових умовах та вдосконалити підходи до психологічної підтримки жінок у післяпологовому періоді.

Мета: Оцінити ефективність використання EPDS у скринінгу післяпологової депресії в умовах воєнного стану та визначити вплив окремих соціально-економічних чинників ризику.

Матеріали та методи: У дослідженні прийняли участь 78 породіль. За результатами анкетування EPDS жінок було розподілено на три групи:

I група (високий ризик ППД) – 4 жінки (5,13%) із середнім балом $14,85 \pm 1,89$.

II група (помірний ризик ППД) – 31 жінка (39,74%) із середнім балом $7,06 \pm 0,01$.

III група (низький ризик ППД) – 43 жінки (55,13%) із середнім балом $1,36 \pm 0,21$.

Статистичний аналіз включав розрахунок показників чутливості (Чт), специфічності (Ст), атрибутивного (AP) та відносного ризику (BP), співвідношення шансів (СШ) та довірчих інтервалів (95% ДІ).

Соціально-демографічні фактори: молодший вік породіллі, передчасні пологи (<35 тижнів) та народження дитини поза шлюбом асоціювалися з підвищеним ризиком розвитку ППД. Зокрема, передчасні пологи підвищували ймовірність ППД: СШ – 4,44 (95% ДІ 1,82-10,84), специфічність – 93,02%, а ПВПР – 78,17%. Професійна діяльність: серед жінок із високим ризиком ППД 100% були домогосподарками. У II та III групах цей показник становив 45,83% та 30,3% відповідно ($P < 0,01$). Жінки з медичною освітою мали нижчий ризик ППД: СШ – 3,5 (95% ДІ 1,69-7,21). EPDS шкала чітко виокремила групу високого ризику, проте деяка невизначеність спостерігалася серед жінок із помірним ризиком (7-10 балів).