

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених
з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**22-23 ЧЕРВНЯ 2023 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



**Одеса
ОНМедУ
2023**

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених
з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**І ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**22-23 ЧЕРВНЯ 2023 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



**Одеса
ОНМеду
2023**

УДК 61(043.2)
П26

Організаційний комітет:

Андрій Добровольський

Олена Філоненко

Аліна Зарецька

Анастасія Лисенко

Олександр Чорній

Наталя Гніда

Альбіна Белінська

І Всеукраїнський форум молодих вчених з між-
П26 народною участю. 22–23 червня 2023 року, м. Одеса :
збірка тез. [Електронне видання]. – Одеса : ОНМедУ,
2023. – 104 с.

ISBN 978-966-443-125-2

Збірка тез І Всеукраїнського форуму молодих вче-
них з міжнародною участю, що відбувся в Одесі 22–23
червня 2023 року, містить тези доповідей молодих на-
уковців – учасників форуму.

УДК 61(043.2)

ISBN 978-966-443-125-2

© Одеський національний
медичний університет,
2023



Всеукраїнський
форум
молодих
вчених

з міжнародною участю



ДОПОВІДАЧІ ФОРУМУ



QR-CODE НА ПРОГРАМУ

Висновки. У пацієнтів з ФП після проведення РЧА обов'язково треба проводити Ехо-КГ та ЧПЕхо-КГ для оцінки ризику виникнення судинних ускладнень.

АНАЛІЗ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ ТА ІНТЕРНІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Остапчук Т. М., Саморукова А. Є.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Мета: вивчити харчову поведінку студентів та інтернів ВНЗ.

Матеріали та методи. Під час дослідження було проанкетовано 39 учасників (жінок – 34 (87 %) і чоловіків – 5 (13 %)) за допомогою розробленої анкети.

Результати. Нормальний індекс маси тіла (ІМТ) мали 26 (67 %) опитаних (серед них жінок 24 (71 %), чоловіків 2 (40 %)); ожиріння – 5 (13 %): жінок – 3 (9 %), чоловіків – 2 (40 %); знижений ІМТ – 8 (20 %): жінок – 7 (24) %, чоловіків – 1 (20 %). Хронічні захворювання мають 10 (26 %) респондентів. М'ясо (біле та червоне), рибу щоденно вживають – 29 %, 5 %, 0 %; 2–3 рази на тиждень (р/тижд) – 62 %, 8 %, 15 %; 2–3 рази на місяць (р/міс) – 6 %, 28 %, 54 %; 1–2 р/міс – 0 %, 18 %, 26 %; не вживають взагалі – 3 %, 21 %, 5 % опитаних відповідно. Горіхи, боби: щоденно – 5 %, 0 %; 2–3 р/тижд – 21 %, 5 %; 2–3 р/міс – 31 %, 36 %; 1–2 р/міс – 33 %, 38 %; не вживають – 10 %, 21 %. Молоко, кисло-молочні напої, сир (твердий), сир («творог»): щоденно – 23 %, 13 %, 15 %, 0 %; 2–3 р/тижд – 15 %, 33 %, 64 %, 20 %; 2–3 р/міс – 15 %, 15 %, 18 %, 13 %; 1–2 р/міс – 21 %, 21 %, 5 %, 36 %; не вживають – 26 %, 15 %, 3 %, 13 %. Картоплю, макарони, крупи: щоденно – 0 %, 0 %, 33 %; 2–3 р/тижд – 56 %, 38 %, 33 %; 2–3 р/міс – 20 %, 36 %, 13 %; 1–2 р/міс – 13 %, 18 %, 13 %; не вживають – 11 %, 8 %, 8 %. Овочі та фрукти: щоденно – 49 %, 49 %; 2–3 р/тижд – 31 %, 44 %; 2–3 р/міс – 15 %, 5 %; 1–2 р/міс – 5 %, 2 %; не вживають – 0 %, 0 %. Жири (тваринні, рослинні), спреди щоденно вживають 18 %, 46 %, 2 %; 2–3 р/тижд – 36 %, 43 %, 2 %; 2–3 р/міс – 18 %, 8 %, 6 %; 1–2 р/міс – 13 %, 3 %, 2 %; не вживають – 20 %, 0 %, 88 %. Хліб: щоденно – 43 %; 2–3 р/тижд. – 33 %; 2–3 р/міс. – 8 %; 1 – 2 р/міс. – 8 %; не вживають – 8 %. Солодощі: щоденно – 46 %; 2 – 3 р/тижд. – 36 %; 2–3 р/міс. – 5 %; 1–2 р/міс. 8 %; не вживають – 5 %. Натуральні соки, солодку воду щоденно вживають 3 %, 0 %; 2–3 р/тижд. – 13 %, 18 %;

2–3 р/міс. – 18 %, 28 %; 1 – 2 р/міс. 38 %, 13 %; не вживають – 28 %, 41 %.

Висновки. 1. За результатами анкетування чверть студентів та інтернів мають хронічні захворювання ЛОР-органів, шлунково-кишкового тракту, крові, опорно-рухового апарату. 2. Дефіцит маси тіла виявлений у 24 % жінок. 3. У раціоні харчування встановлено недостатнє вживання: червоного м'яса, риби, бобових, хліба, молока, кисломолочних продуктів, тваринних жирів, овочів, фруктів, натуральних соків, натомість виявлено збільшене вживання солодощів.

ПОКРАЩЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ ГІДРОЛІЗАТУ КОЛАГЕНУ

Шаханов О. Г.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Актуальність. Одними з проблем у хірургічному лікуванні гриж живота є рецидиви гриж та проблеми приживлення імплантів. Мета. Дослідити у хворих після алогерніопластики вплив препарату гідролізату колагену на перебіг післяопераційного періоду. Поліпшити результати лікування хворих на вентральні грижі за рахунок використання препарату гідролізату колагену.

Матеріали і методи. В основі роботи результати лікування 98 хворих, які були прооперовані з приводу зовнішніх гриж черевної порожнини з використанням каркасних поліпропіленових сітчастих протезів, розташованих “sublay”. З загальної кількості хворих на зовнішні вентральні грижі чоловіків було 61 (62,2 %), жінок 37 (37,8 %). Для проведення порівняльного аналізу хворі були поділені на 2 групи: 1-ша група – основна, кількістю 68 хворих, що отримали після операції препарат гідролізату колагену, і 2-га група кількістю 30 хворих без його вживання.

Результати. Віддалені результати хірургічного лікування і використання препарату гідролізату колагену вивчались у період від 6 місяців до 2 років. Серед пацієнтів 1 групи рецидив виявлений у 1 (1,5 %) хворого, в 2-й групі – у 2 (6,7 %) хворих. При УЗ-дослідженні товщини сітчастого протеза зі сполучнотканинним компонентом через 1, 6 і 12 місяців встановлено, що в 1-й групі середня товщина комплексу сітчастого протезу зі сполучнотканинним шаром через 1 місяць склала $1,0 \pm 0,11$ мм, у 2-й групі – $0,8 \pm 0,19$ мм ($p < 0,05$), через 6 міся-

СТАН ВАГІНАЛЬНОЇ МІКРОБІОТИ У ВАГІТНИХ З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ Тодорова Т. П.	12
РОЛЬ МІКРОБІОМУ ТА ЦИРКАДНИХ РИТМІВ У РОЗВИТКУ ГІПЕРЕСТРОГЕНЕМІЇ Добровольський А. Л.	13
БЛОК 2	16
МОРФОГЕНЕЗ ТА ЦИТОАРХІТЕКТОНІКА МОЛОЧНИХ ПЛЯМ ВЕЛИКОГО ЧЕПЦЯ У БІЛИХ ЩУРІВ Максименко О. С., Гринь В. Г.	16
ВПЛИВ АРТТЕРАПІЇ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ДІТЕЙ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ПЕРЕБІГУ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ Кенгельян Т. Р.	17
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ ВЕРНІКЕ У ДІВЧИНКИ 13 РОКІВ ВНАСЛІДОК РОЗЛАДУ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ Ковальчук Л. С.	18
ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ ПРОТЕЇНУ S-100 У ФОРМУВАННІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ Гніда Н. І., Браткова Л. Б.	19
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН МІОКАРДА ЯК ПРЕДИКТОР УСКЛАДНЕНЬ ПРИ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ Майстренко М. С., Сухіна Ю. О., Алавацька Т. В.	20
АНАЛІЗ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТІВ ТА ІНТЕРНІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ Остапчук Т. М., Саморукова А. Є.	21