

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

чних даних: виявлення переломів, визначення їхньої давності, стадії репарації остеопенії, остеопорозу, виявлення деформацій довгих трубчастих кісток.

**Результати.** Лікування пацієнтів з НО має бути комплексним та здійснюватися мультидисциплінарною командою фахівців, що складається з педіатра, ендокринолога, реабілітолога, травматолога-ортопеда, генетика, стоматолога, психолога та соціального працівника. Складність аналізу результатів лікування хворих НО полягає в нечисленності груп, малої тривалості спостережень, високої варіабельності перебігу захворювання та відсутності контрольної групи.

**Висновок.** Рентгенологічні дані дозволяють стовідсотково діагностувати цю рідкісну патологію. На даний момент не існує стандартів надання допомоги хворим на НО, кожен пацієнт вимагає індивідуального підходу при підборі медикаментозної терапії, і при плануванні хірургічного лікування. Реабілітаційна терапія відіграє ключову роль у підтримці та розширенні рухового режиму пацієнта, у подоланні страху отримання нових переломів.

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ДЕСТРУКТИВНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ

**Меліксетян К. Г., Бойко А. В., Кофанова Д. М.**

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

За даними сучасної літератури, близько 10 % пневмоній серед дітей ускладнюються деструкцією легень, що характеризує важкий перебіг та нерідко становлять загрозу життю хворого. Ускладнення деструктивних пневмоній приводять до затяжного періоду одужання, саме тому є важливим виявити яка група дітей більш схильна до розвитку легенево-плевральних уражень (ЛПУ).

**Мета:** виявити вікові особливості перебігу деструктивних пневмоній у дітей, що супроводжувались ЛПУ.

**Матеріали та методи.** У ході роботи було опрацьовано 617 клінічних випадків пневмоній, які лікувались в ООДКЛ за останні десять років. Хлопчиків серед них було 330 (53,5 %), дівчат – 278 (46,5 %). За віком діти були поділені на 4 вікові групи, з них: до 1 року – 28 (24,5 %) дітей, до 3-х років – 139 (22,5 %) випадків, від 3-х до 15-ти років – 364 (59 %) пацієнта та старше 15 років – 86 (14 %) хворих.

**Результати дослідження.** Діти, у яких було встановлено деструкцію легень склали 322 клінічних випадків (52,2 %), з яких у 222 (68,9 %) були ЛПУ. Ускладнення розподілялись наступно: піоторакс – 163 випадки (50,6 %), пневмоторакс – 15 випадків (4,6 %), піопневмоторакс – 44 випадки (13,7 %). Було встановлено, що найбільш схильними до розвитку ЛПУ були діти 3 вікової групи (від 3-х до 15-ти рр.). Крім того, найбільш розповсюдженим ЛПУ – є піоторакс (50,6 %).

**Висновки.** Особливості перебігу деструктивних пневмоній у дітей потребують ощадливого та індивідуального своєчасного комплексного лікування задля профілактики ускладнень.

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМІЄЛІТУ У ДІТЕЙ

**Габінет К. М., Байдик В. В.**

*Одеський національний медичний університет, Україна, Одеса*

Гострий гематогенний остеомієліт у дітей характеризується швидким розвитком захворювання і частою генералізацією процесу, що нерідко становить загрозу життю. Перехід гострого гематогенного остеомієліту в хронічну форму веде до повної чи часткової втрати працездатності та інвалідизації.

**Мета:** виявити особливості перебігу гострого гематогенного остеомієліту у дітей різних вікових груп та різної локалізації.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням було 92 дитини з гострим гематогенним остеомієлітом, які лікувались в ООДКЛ за останні 5 років, серед яких було 52 (56,5 %) хлопчика, 40 (43,5 %) – дівчаток. За віком діти були поділені на 4 вікові групи, з них до 1 року – 22 (23,9 %), діти віком 1–3 роки – 3 (3,3 %), діти віком 3–15 років – 56 (60,9 %) та діти від 15 до 18 років – 11 (11,9 %).

**Результати досліджень.** Діти, у яких найбільш частіше вражалась стегнова кістка склали 40 (43,5 %) клінічних випадків, хворі з гострим гематогенним остеомієлітом кісток гомілки склали 13 (14,1 %) випадків, кісток стопи – 12 (13 %), кисті – 10 (10,9 %), плеча – 10 (10,9 %), та по 2 (2,2 %) клінічних випадки гострого гематогенного остеомієліту кісток тазу та лопатки. В 15 (16,3 %) випадках відміча-

ПОКРАЩЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ ГІДРОЛІЗАТУ КОЛАГЕНУ Шаханов О. Г. ....	22
КОМП'ЮТЕРНИЙ ЗОРОВИЙ СИНДРОМ У ШКОЛЯРІВ. ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ Новосельцев Ю. В., Дьячкова З. Е. ....	23
ШВИДКІСТЬ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ПУЛЬСОВОЇ ХВИЛІ У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ Гуненко І. І., Паламарчук Д. В. ....	24
МОЖЛИВОСТІ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ Філоненко О. В. ....	25
<i>Стенова доповідь</i> МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНІ ПРЕДИКТОРИ ПОРУШЕННЯ СЛУХУ У ДІТЕЙ З ПАРАЛІТИЧНИМИ СИНДРОМАМИ Ткаченко О. ....	26
<b>БЛОК 3</b> .....	27
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ НА КАФЕДРІ АНАТОМІЇ ТА РЕГЕНЕРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ В ІРЛАНДСЬКОМУ КОРОЛІВСЬКОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ХІРУРГІВ Прус Р. В., Прус І. В. ....	27
ВИПАДОК НЕДОСКОНАЛОГО ОСТЕОГЕНЕЗУ У НОВОНАРОДЖЕНОГО Гришко Н. О., Насс В. О. ....	28
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ДЕСТРУКТИВНИХ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ Меліксетян К. Г., Бойко А. В., Кофанова Д. М. ....	29