

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

склав (22 ± 3) хв, тоді як повна діагностика за допомогою шкали Frailty зайняла (360 ± 22) хв, $U = 24,5$, $p < 0,0001$.

Визначено значне зростання частоти післяопераційних ускладнень у категорії пацієнтів із астеною, підтвердженою як по шкалі Edmonton Frail – 23,3 %, $U = 605,0$, $p = 0,0087$, так і за шкалою Frailty – 21,9 % – $U = 632,0$, $p = 0,0150$.

АФЕКТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ОНКОХВОРИХ ЖІНОК

Станіславчук В. В.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

В сучасному світі спостерігається швидке збільшення випадків розвитку онкологічних захворювань. В Україні причина смерті в зв'язку з злоякісними новоутвореннями знаходиться на другому місці після серцево-судинної патології. Рак – це одне з важких захворювань, яке змінює життєвий розклад не тільки хворого, але й усієї родини.

Метою даного дослідження було вивчити депресивний стан жінок, хворих на рак шийки матки, поєднаний з ожирінням.

Методи дослідження: клініко-психопатологічний, анамнестичний, експериментально-психологічний (для вивчення рівня тривоги і депресивної симптоматики – шкала Гамільтона).

Проведено дослідження 18 пацієнтів віком від 45 до 65 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Одеському обласному онкологічному диспансері із ожирінням та 15 пацієнтів з онкозахворюванням без ожиріння, того ж віку.

Під час клініко-психопатологічного й експериментально-психологічного обстеження онкохворих з ожирінням виявили депресію, вона зустрічалася у 64 % хворих, у тому числі у 17 % з них – середнього та високого ступеня вираженості, тривогу – у 42 % обстежених, у тому числі у 19 % з них середнього та високого ступеня вираженості, емоційну лабільність – у 21 % і дисфорію – у 34 % хворих. У більшості випадків були діагностовані кілька станів у одних і тих же хворих. Стосовно онкохворих без ожиріння отримані наступні результати: депресія легкого ступеня виявлялася у 2 % випадків, тривога се-

реднього і високого ступеня вираженості спостерігалася у 44 %, емоційної лабільності та дисфорії помічено не було.

Таким чином, на підставі отриманих даних, можна встановити взаємозв'язок між онкозахворюванням, поєднаного з ожирінням та депресією, а також виявити вплив психічного стану на перебіг онкозахворювання.

БЕЗСУДОМНИЙ ФОКАЛЬНИЙ ЕПІСТАТУС: ТРУДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ ТА ВЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

Бугаєнко А. Р., Ходос О. С.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Актуальність. Безсудомний фокальний епілептичний статус (БФЕС) характеризується стійкою зміною психічного статусу, що триває більше 10 хвилин, епілептиформною активністю на ЕЕГ, і незначними або відсутніми моторними проявами. У зв'язку з труднощами швидкої діагностики, через відсутність специфічних клінічних проявів БФЕС часто залишається нерозпізнаним і його терапія не проводиться вчасно.

Клінічний випадок. Пацієнтка 48 років, прооперована щодо позамозкового новоутворення лівої скроневої ділянки, що клінічно маніфестувало генералізованим тоніко-клонічним нападом за 1 місяць до оперативного лікування. Протисудомну терапію не отримувала. Супутніх коморбідностей немає. Ранній післяопераційний період на 9-й день ускладнився періодичними короткотривалими (10–20 хвилин) епізодами сенсорної, моторної та сенсо-моторної афазії, складними слуховими галюцинаціями (музика, що не несе загрозливого характеру), паракузій у вигляді ехоакузій. КТ контроль не виявив ознак нового вогнищового ураження головного мозку. Симптоми зберігалися 3 доби та мали хвилеподібний перебіг. У хворої було діагностовано фокальний безсудомний сенсорний епістатус. На тлі інфузійної терапії вальпроєвою кислотою у дозі 0,2 г/кг на добу, симптоми повністю зникли після першої доби терапії.

Висновки. БФЕС потребує ретельної диференційної діагностики, особливо у пацієнтів без попередніх судомних нападів. Незважаючи

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМІЄЛІТУ У ДІТЕЙ Габінет К. М., Байдик В. В.	30
ВИКОРИСТАННЯ БІОАКТИВНОГО БОРАТНОГО СКЛОМАТЕРІАЛУ У ЛІКУВАННІ ЗНАЧНИХ ПІСЛЯТРАВМАТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ М'ЯКИХ ТКАНИН ШКІРИ ГОЛОВИ Фільчук М. М.	31
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ГЕМАНГІОМ РІЗНОМАНІТНОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ Тер-Варданян Д. Г., Артюх А. О.	32
ВИКОРИСТАННЯ ПРИНЦИПІВ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЇ АНАЛГЕЗІЇ ЯК СКЛАДОВОЇ ЧАСТИНИ ПРОГРАМИ ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ Руденко О. В., Потапчук Ю. О.	33
БЛОК 4	35
ПОРІВНЯННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ОЦІНКИ СИНДРОМУ СТАРЕЧОЇ АСТЕНІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ШКАЛИ FRAILTY ТА EDMONTON FRAIL У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ У НЕВІДКЛАДНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ Бульба П. О., Данилюк М. Б.	35
АФЕКТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ОНКОХВОРИХ ЖІНОК Станіславчук В. В.	37
БЕЗСУДОМНИЙ ФОКАЛЬНИЙ ЕПІСТАТУС: ТРУДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ ТА ВЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Бугаєнко А. Р., Ходос О. С.	38