

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

ДИСФУНКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ СИСТЕМИ ЯК ПРОВІДНИЙ ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ МЕХАНІЗМ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЇ МОЗКУ

Миронов О. О.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Вегетативній системі притаманна провідна патофізіологічна роль у розвитку більшості патологічних синдромів. Її порушення відіграють важливу роль у формуванні та клінічному прояві цереброваскулярних порушень.

Мета роботи – оцінка стану вегетативної системи, церебральної гемодинаміки та цереброваскулярної реактивності у хворих на хронічну ішемію головного мозку в стадіях компенсації та субкомпенсації.

81 пацієнт із хронічною ішемією мозку був обстежений з метою зосередження уваги на оцінці вегетативних дисфункцій та визначенні їх клінічної вираженості. Пацієнти були рандомізовані на 2 клінічні групи. 1-шу групу склали 38 хворих з хронічною ішемією мозку у стадії компенсації, 2-гу групу – 43 пацієнти з хронічною ішемією мозку у стадії субкомпенсації.

Цефалгія є провідним синдромом у пацієнтів з хронічною ішемією головного мозку. У всіх обстежених зареєстровані вегетативні дисфункції. Отримані дані щодо змін латентного періоду симпатичних викликаних потенціалів шкіри вказують на його подовження в міру прогресування ішемічного ушкодження мозку. Виявлено закономірність щодо зміни латентного періоду та виразності цефалгій. У всіх групах обстежених хворих, а також у осіб з різними етіологічними причинами розвитку хронічної ішемії мозку при високій інтенсивності больового синдрому реєстрували скорочення латентного періоду симпатичних викликаних потенціалів шкіри, що вказує на посилення ерготропних впливів із полегшенням виникнення цефалгій на фоні симпатикотонії. Дані ультразвукового дослідження підтверджують, що дисфункція вегетативної системи та вазомоторних центрів є провідним механізмом виникнення і прогресування ішемії головного мозку, що призвело до порушення тонуусу і реактивності судин головного мозку, накопичення нейровазоактивних речовин та спричиняє перебудову метаболічного контуру ауторегуляції. зміну гомеостатичного діапазону.

Отримані дані повинні сприяти оптимізації лікування пацієнтів із хронічною ішемією головного мозку з урахуванням функціональної активності та індивідуальних особливостей вегетативної системи пацієнтів та реактивності їх мозкового кровотоку.

ПСИХОДІАГНОСТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Олексієнко М. С.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Мета дослідження: визначення особистісних детермінант суїцидальної поведінки та розробка критеріїв прогнозування рівня суїцидального ризику, профілактика суїцидальної поведінки.

Матеріали і методи. Під спостереженням було 78 хворих з симптоматикою суїцидальної поведінки протягом 2 тижнів.

Ознаками емоційних порушень були: втрата апетиту або імпульсне переїдання, безсоння або підвищена сонливість протягом принаймні останніх днів; часті скарги на соматичне нездужання (болі в животі, головні болі, постійну втому, сонливість); надзвичайно зневажливе ставлення до свого зовнішнього вигляду; постійне почуття самотності, марності, вини чи смутку; відчуття нудьги при проведенні часу у звичному оточенні або виконанні роботи, яка раніше приносила задоволення; уникнення соціальної контактності, ізоляція від друзів та сім'ї, перетворення на людина-одинака; порушення уваги зі зниженням якості виконаної роботи; зануреність у роздуми про смерть; відсутність планів на майбутнє; раптові напади гніву, що часто виникають через дрібниці.

Згідно із концептуальними моделями здійснення превенції суїцидальної поведінки (запобігання виходячи з розпізнавання психологічних чи соціальних провісників), що були запропонованої ВООЗ, здійснювались наступні форми втручання:

Медична модель. Причиною є емоційні розлади та психологічна криза. Проводилось консультування, медикаментозне та психотерапевтичне лікування, що знижували рівень аутоагресії, що було основним завданням цієї моделі.

Соціологічна модель орієнтована на ідентифікацію факторів та груп ризику з метою адекватного контролю за суїцидальними тенденціями.

Екологічна модель передбачає дослідження зв'язку суїциду з факторами зовнішнього оточення у конкретному соціокультурному контексті. Реалізація цієї моделі полягає, перш за все, у контролі та обмеженні доступу до різних засобів та інструментів аутоагресії.

ВНУТРІШНЯ МЕДИЦИНА:

Частина 3 67

THE INFLUENCE OF TRANSFERRED INFECTION COVID-19
ON INDICATORS OF FUNCTIONAL ABILITY IN
PARKINSON'S DISEASE

Rakytá N. S. 68

ДИСФУНКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ СИСТЕМИ
ЯК ПРОВІДНИЙ ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ МЕХАНІЗМ
РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЇ МОЗКУ

Мионов О. О. 69

ПСИХОДІАГНОСТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Олексієнко М. С. 70

ВПЛИВ ВІТАМІНУ D
НА ЛІКУВАННЯ ДЕЯКИХ ПСЕВДОРЕЗИСТЕНТНИХ
ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ

Чимбер Д. С. 71

ОЦІНКА СТАНУ СКЕЛЕТНО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ
У МОЛЯКІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19

Никитюк П. В. 72

МЕТОДИ КЛІНІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ
МІОФАСЦІАЛЬНОГО БОЛОВОГО СИНДРОМУ
ПРИ РОЗВИТКУ НЕСПЕЦИФІЧНИХ БОЛІВ У СПИНІ

Пилипчук І. А. 73

ПЕДІАТРІЯ ТА ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ 75

РОЛЬ СИГНАЛЬНОГО ШЛЯХУ
ФОСФАТИДИЛІНОЗИТОЛ-3-КІНАЗИ – ПРОТЕЇНКІНАЗИ-В
ПРИ РОЗВИТКУ ГІПОКСИЧНО-ІШЕМІЧНОЇ
ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ

Кошурба І. В., Гладких Ф. В. 76