

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

Результати та обговорення. Дитина поступила в стаціонар в першу добу захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла, головний біль, сонливість, світлобоязнь, однократна блювота. При огляді були виявлені позитивні менінгеальні знаки та зниження рівня свідомості. З анамнезу: рецидивуючі бактеріальні інфекції (гострий середній отит – кожні 3 місяці). Дитина вакцинована за графіком. При лабораторному дослідженні були виявлені наступні зміни: лейкоцитоз, зсув формули вліво, підвищення гострофазових білків, а також низький рівень загального білку, основну фракцію якого складав альбумін (до 80 %). Аналіз ліквору – цитоз за рахунок гранулоцитів, виявлення диплококів та грибів роду *Candida*. Враховуючи скарги, анамнез, дані обстеження, дитині був встановлений діагноз менінгіту змішаної етіології. Згідно до рекомендацій, дитини отримала рекомендовану терапію. Хлопчик був виписаний на 15 добу з повним клінічним одужанням. Через 22 години мати з дитиною знов поступає до лікарні зі схожою симптоматикою. Лабораторно підтверджується діагноз менінгіту змішаної етіології. Також пацієнту було проведено дослідження імунограми – виявлено зниження титрів всіх імуноглобулінів та рівня В лімфоцитів. Хлопчику був встановлен діагноз хвороба Брутона. Він отримав лікування щодо бактеріального менінгіту, а також замісну терапію людським імуноглобуліном у дозі 400 мг/кг кожні 4 тижня.

Висновок. Пізню діагностику гіпогаммаглобулінемії можна пояснити відсутністю настороженості щодо вроджених полумок імунітету.

ВРОДЖЕНІ ВАДИ РОЗВИТКУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ: АНАЛІЗ СТРУКТУРИ

Степова В. О., Сергєєва В. С.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Актуальність. На сучасному етапі однією з провідних причин смертності у дитячому віці залишаються вроджені вади розвитку

(ВВР). За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) від вад розвитку протягом перших 4 тижнів життя щорічно помирають близько 303 000 дітей. Причина багатьох ВВР невідома, але інфекції, генетика та деякі фактори довкілля підвищують ризик їх виникнення. До народження дитини діагноз може бути поставлений на підставі факторів ризику у матері, результатів ультразвукового дослідження та, у деяких випадках, аналізів крові, амніоцентезу або відбору зразків ворсинок хоріону. ВООЗ ухвалила резолюцію, яка закликає всі держави-члени сприяти первинній профілактиці та зміцненню здоров'я дітей із ВВР.

Мета роботи: вивчити і проаналізувати структуру ВВР у новонароджених, госпіталізованих у відділення анестезіології та інтенсивної терапії.

Матеріал та методи дослідження: клініко-лабораторні показники та інструментальні дані, отримані методом викопіювання із історій хвороби 134 дітей, які перебували у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії дитячої клініки. Після народження дитини діагноз може бути поставлений на підставі клінічного огляду, методів діагностики, які спроможні демонструвати візуалізацію та аналіз крові. Немовлятам проводилися генетичні, біохімічні дослідження рідин гомеостазу, а також низка інструментальних методів обстеження: нейросонографія, рентгенограма органів грудної клітки та черевної порожнини, ехокардіоскопія.

Результати дослідження. Усі діти надходили до відділення з пологових будинків м. Одеси у ранньому неонатальному періоді (2–5 днів). Тяжкість стану у 2/3 пацієнтів обумовлена неврологічною симптоматикою, у 1/3 – синдромом дихальних розладів та жовтяницею, у більшості новонароджених – на тлі преморбідних станів, а саме, недоношеності та морфо-функціональної незрілості, затримки внутрішньоутробного розвитку. У структурі виявлених ВВР переважають вади розвитку системи кровообігу (найчастіше дефекти міжшлуночкової та міжпередсердної перетинки). Більш рідкісними були вади органів дихання (переважно діагностували гіпоплазію легень), шлунково-кишкового тракту (ШКТ). Цікавим є випадок поєднаної вродженої патології ШКТ у вигляді двосторонньої справжньої діафрагмальної грижі та аплазії м'язової оболонки шлунка.

Висновки. В сучасних умовах запобігання розвитку ВВР потребують мультидисциплінарного підходу, проведення своєчасної та

ранньої діагностики (в тому числі і прегравідарної (преконцепційної) підготовки), подальших наукових досліджень, які дозволять знизити ризик розвитку ускладнень та інвалідності, що в майбутньому сприятиме покращанню гармонійного розвитку та якості життя новонароджених.

ВИПАДОК ГІПОГАММАГЛОБУЛІНЕМІЇ У ДИТИНИ 4 РОКІВ Зарецька В. В.	77
ВРОДЖЕНІ ВАДИ РОЗВИТКУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ: АНАЛІЗ СТРУКТУРИ Степова В. О., Сергеева В. С.	78
ВІЙСЬКОВА МЕДИЦИНА ТА СИМУЛЯЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ	81
SCENARIO-BASED LEARNING DURING EMERGENCY MEDICINE MODULE Sachim Kumar Singh, Pervak M. P., Onyshchenko V. I., Yehorenko O. S.	82
SIMULATED PATIENT METHODOLOGY IN HIGHER MEDICAL EDUCATION CAN FOSTER STUDENTS EMPATHY Osmolovska I. I., Pervak M. P., Onyshchenko V. I., Yehorenko O. S.	82
ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ СПОСОБІВ ЛІКУВАННЯ ВІДДАЛЕНИХ НАСЛІДКІВ ТЯЖКОГО СТРЕСУ В УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ Дубина І. І.	83
АНАЛІЗ ТОКСИКОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ТАРТРАТОГЕРМАНАТУ МАГНІЮ Матюшкіна М. В.	84
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ПЕРВИННОЇ ХІРУРГІЧНОЇ ОБРОБКИ РАНИ У ПОСТРАЖДАЛИХ З ВОГНЕПАЛЬНИМИ ПОРАНЕННЯМИ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ Педченко Д. М.	85