

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених

з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

II ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ ФОРУМ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

27–28 ЧЕРВНЯ 2024 РОКУ
М. ОДЕСА

ЗБІРКА ТЕЗ



Одеса
ОНМедУ
2024

Всеукраїнський
форум
молодих
вчених

з міжнародною участю



ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

**27–28 ЧЕРВНЯ 2024 РОКУ
М. ОДЕСА**

ЗБІРКА ТЕЗ



Одеса
ОНМедУ
2024

УДК 61(043.2)
Д76

Редакційна рада

Валерія МАРЧЕРЕДА, професор, перший проректор
Світлана КОТЮЖИНСЬКА, професор,
проректор з науково-педагогічної роботи
Олена ФІЛОНЕНКО, доцент,
асоційований член Ради молодих вчених

Організаційний комітет

Голова оргкомітету: Валерій ЗАПОРОЖАН,
лауреат Державної премії України, академік НАМН України,
ректор Одеського національного медичного університету

Члени оргкомітету:

Андрій ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ
Олександр ЧОРНИЙ
Вікторія ОСІНЦЕВА
Наталія ГНІДА

**II Всеукраїнський форум молодих вчених з між-
Д76 народною участю. 27–28 червня 2024 року, м. Одеса :**
збірка тез [Електронне видання]. — Одеса : ОНМедУ,
2024. — 36 с.

ISBN 978-966-443-133-7

У збірці викладено тези доповідей учасників II Всеукраїнського форуму молодих вчених з міжнародною участю.

УДК 61(043.2)

ISBN 978-966-443-133-7

© Одеський національний
медичний університет, 2024

**МАТЕРІАЛИ ВІДКРИТОГО ЗАСІДАННЯ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ:
СУЧАСНІ ВИКЛИКИ МОЛОДІЖНОЇ НАУКИ
В УКРАЇНІ**

Дата презентації: 27.06.2024

Тема. Перспективи розвитку спільноти молодих вчених медичних закладів: виклики та можливості.

Доповідач:

Голова РМВ ОНМедУ
Добровольський А.

Дата презентації: 27.06.2024

Тема. Проекти ради молодих вчених Одеського національного медичного університету.

Доповідач:

асоційований член РМВ
ОНМедУ Філоненко О.

Дата презентації: 27.06.2024

Тема. Про участь молодих вчених у start-up програмах: досвід іноземних студентів у 2024 році.

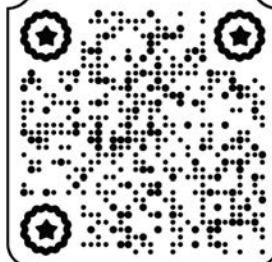
Доповідач:

Анік Ахтар Буч,
лікар загальної практики

Презентація № 1



Презентація № 2



Презентація № 3



**ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА КЛІНІЧНИЙ ЕФЕКТ
ЗАСТОСУВАННЯ ПОРАКТАНТУ АЛЬФА
У ЛІКУВАННІ РЕСПІРАТОРНОГО
ДИСТРЕС-СИНДРОМУ У НЕДОНОШЕНИХ
НОВОНАРОДЖЕНИХ: ВПЛИВ НА ТРИВАЛІСТЬ
ПЕРЕБУВАННЯ НА АПАРАТІ ШТУЧНОЇ
ВЕНТИЛЯЦІЇ ЛЕГЕНЬ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ
В УМОВАХ ВІДДІЛЕННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ
НОВОНАРОДЖЕНИХ**

Руденко А. Г., Руденко О. В., Буднюк О. О.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Сучасним стандартом лікування і профілактики респіраторного дистрес-синдрому (РДС) новонароджених є застосування екзогенного сурфактанта.

Актуальність теми. Розвиток ефективних методів лікування РДС серед недоношених новонароджених є важливим завданням для лікарів неонатальної служби. Дослідження впливу порактанту альфа на результати лікування РДС в Україні має велике практичне значення для покращення медичної практики та надання ефективної допомоги цій вразливій групі пацієнтів.

Частота переведень у відділення інтенсивної терапії новонароджених (ВІТН) пацієнтів, що потребують невідкладної медичної допомоги, становить 14 % від усіх новонароджених Одеського обласного перинатального центру, а сумарна смертність у пацієнтів у ВІТН становить 9 %. Загалом 24 % госпіталізованих хворих на респіраторний дистрес-синдром (РДС) І типу перебували на апараті штучної вентиляції легень (ШВЛ) та потребували введення порактанту альфа у лікувальній дозі 200 мг/кг. Із них 4 % пацієнтів, що отримали першу терапевтичну дозу порактанту альфа у лікувальній дозі 200 мг/кг, потребували повторного введення, що становить 100 мг/кг.

Мета дослідження — покращити результати інтенсивної терапії новонароджених з РДС у тяжких і критичних випадках.

Завдання дослідження — застосування ступеневої респіраторної підтримки, введення порактанту альфа у лікувальній та повторній дозі.

Методи дослідження — загальноклінічні, загальний аналіз крові, біохімічні, показники кислотно-лужного стану крові, мікробіологічні, ультразвукова діагностика та рентгенографія органів грудної клітки, пульсоксиметрія.

Отже, нами було проведено аналіз лікування 246 дітей із тяжким і критичним станом, що перебували у ВІТН Одеського обласного пе-

ринатального центру за період з 2023 по 2024 рр. Усі новонароджені були рандомізовані за масою, статтю, гестаційним терміном, тяжкістю стану та супутньою патологією. Основні причини тяжкості стану були дихальна недостатність, недоношеність, незрілість, низька маса тіла, інфекція перинатального періоду.

Досліджувана група новонароджених: усього з РДС І типу 128 новонароджених. Із них 60 новонароджених отримали порактант альфа у лікувальній дозі, 9 із 60 отримали повторну дозу введення сурфактанта, 19 новонароджених отримали порактант альфа і перебували у ВІТН до моменту переведення до відділення патології новонароджених (ВПН). 45 новонароджених дітей потребували респіраторної підтримки і за динамікою мали покращення (легкий та помірний прояв РДС І типу) без застосування порактанту альфа з подальшим переведенням до ВПН.

Інтенсивний догляд новонародженого саме у відділенні реанімації: лікування за допомогою ступеневої респіраторної підтримки та оксигенотерапії без введення порактанту альфа становив 10,5 ліжко-днів. Терапія з респіраторною підтримкою та з введенням порактанту альфа — 12 ліжко-днів.

Висновки

1. Результати дослідження підтверджують, що застосування порактанту альфа у лікувальних дозах сприяє ефективному лікуванню РДС у недоношених новонароджених: усього з РДС І типу було 128 новонароджених, 60 дітей отримали порактант альфа у лікувальній дозі, 9 із 60 — повторну дозу введення сурфактанта.

2. Введення порактанту альфа значно скорочує тривалість перебування на апараті штучної вентиляції легень та сприяє покращенню результатів лікування новонароджених з РДС: 19 дітей, котрі отримали порактант альфа, були переведені до ВПН з подальшим виходжуванням.

3. Виконання послідовної респіраторної підтримки і введення порактанту альфа дало змогу ефективно порівняти перебування пацієнта у тяжкому стані з дихальними розладами з пацієнтом із легким та середнім перебігом дихальної недостатності: без введення порактанту альфа термін становить 10,5 ліжко-дня перебування у ВІТН, а з респіраторною підтримкою та введенням порактанту альфа — 12 ліжко-днів.

**ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ВИБОРОМ ПРОФЕСІЇ
СЕРЕД ЛІКАРІВ-НЕВРОПАТОЛОГІВ УКРАЇНИ**

Ходос О. С.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна15

**ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА КЛІНІЧНИЙ ЕФЕКТ
ЗАСТОСУВАННЯ ПОРАКТАНТУ АЛЬФА У ЛІКУВАННІ
РЕСПІРАТОРНОГО ДИСТРЕС-СИНДРОМУ
У НЕДОНОШЕНИХ НОВОНАРОДЖЕНИХ: ВПЛИВ
НА ТРИВАЛІСТЬ ПЕРЕБУВАННЯ НА АПАРАТІ ШТУЧНОЇ
ВЕНТИЛЯЦІЇ ЛЕГЕНЬ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ
В УМОВАХ ВІДДІЛЕННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ
НОВОНАРОДЖЕНИХ**

Руденко А. Г., Руденко О. В., Буднюк О. О.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна17

**ПЕРШИЙ ОПИС КОМБІНАЦІЇ СИНДРОМУ
ГІСНА — БАРРЕ ТА БАКТЕРІАЛЬНОГО МЕНІНГІТУ
ЯК ПАРАЛЕЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ
STAPHYLOCOCCUS AUREUS АСОЦІЙОВАНОЇ ПНЕВМОНІЇ**

Ревурко А. П.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна19

**ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ
ІНТРАОПЕРАЦІЙНОГО НЕЙРОМОНІТОРИНГУ
У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ
ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ**

Шалашний М. О.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна20

**КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНОЇ
ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У ДІТЕЙ
З НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТА ОЖИРІННЯМ**

Шаповаленко І. Є.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна23

**АНАЛІЗ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЖІНОК,
ХВОРИХ НА АДЕНОМІОЗ, У ПОСТКОВІДНОМУ
ПЕРІОДІ**

Булгар А. В.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна24