

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 Всеукра-  
їнського 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.

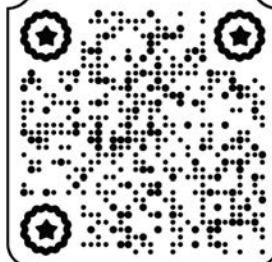
**Доповідач:**

Анік Ахтар Буч,  
лікар загальної практики

Презентація № 1



Презентація № 2



Презентація № 3



та рентгенологічною резольуцією пневмонії та частковим відновленням моторного дефіциту.

**Висновки:** бактеріальний менінгіт був безсимптомним та клінічно нерозпізнаним через одночасний розвиток СГБ. Появу синкінетично-подібних рухів слід трактувати як можливий прояв менінгеального синдрому.

### Література

1. Shahrizaila N, Lehmann HC, Kuwabara S. Guillain-Barré syndrome. *The Lancet*. 2021;397(10280):1214-28. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00517-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00517-1)

2. Van Doorn PA, Van den Bergh PYK, Hadden RDM, et al. European Academy of Neurology/Peripheral Nerve Society Guideline on diagnosis and treatment of Guillain — Barré syndrome. *Eur J Neurol* 2023;30:3646-74. Available from: <https://doi.org/10.1111/ene.16073>

3. Ding L, Chen Z, Sun Y, et al. Guillain-Barré syndrome following bacterial meningitis: a case report and literature review. *BMC Neurol*. 2018;(18):208. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12883-018-1211-4>

4. Wright JK, Castellani L, Lecce C, et al. Zika Virus-Associated Aseptic Meningitis and Guillain–Barre Syndrome in a Traveler Returning from Latin America: a Case Report and Mini-Review. *Current Infectious Disease Reports*. 2019;21(1). Available from: <https://doi.org/10.1007/s11908-019-0661-1>

5. Nishanth D, Rahul K, Ashok K, Sanjay C. Tuberculous meningitis: An unlikely cause of Guillain-Barre syndrome. *Indian Journal of Tuberculosis*. 2020;67(1):139-42. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2019.12.002>

6. Khangarot D, Panegyres PK. Guillain-Barre syndrome complicating Neisseria meningitidis infection. *Oxford Medical Case Reports*. 2022;(4):163-5. Available from: <https://doi.org/10.1093/omcr/omac033>

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

Шалашний М. О.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна*

**Ключові слова:** інтраопераційний нейромоніторинг, зворотний гортанний нерв, парез голосових зв'язок.

**Вступ.** Незважаючи на розвиток сучасних медичних технологій, ушкодження зворотного гортанного нерва (ЗГН) залишається одним із

найсерйозніших ускладнень при операціях на щитоподібній та паращитоподібних залозах. Це ускладнення призводить до значного погіршення якості життя пацієнтів через порушення голосу та ковтання. Інтраопераційний нейромоніторинг (ІОНМ) допомагає хірургам ідентифікувати нерви в реальному часі та знижує ризик їхнього ушкодження, особливо в складних випадках, таких як тяжкий дифузно-токсичний та загрудинний зоб.

**Мета.** Це дослідження було спрямоване на оцінку впливу інтраопераційного нейромоніторингу (ІОНМ) на поширеність парезу голосових зв'язок (ПГЗ) у пацієнтів, які піддаються високоризикованим операціям на щитоподібній залозі, включаючи випадки тяжкого дифузно-токсичного та загрудинного зоба.

**Методи.** Було проведено ретроспективний аналіз даних 30 пацієнтів віком від 25 до 70 років, які мали операції на щитоподібній залозі. Пацієнти були розділені на дві групи: у 15 пацієнтів для ідентифікації зворотних нервів ми використовували ІОНМ (група 1), а у 15 пацієнтів проводилася тільки візуальна оцінка (група 2). Усі операції виконували досвідчені хірурги з використанням однакових хірургічних методик. ІОНМ проводився відповідно до Міжнародних рекомендацій з нейромоніторингу. У групі 1 було 12 жінок і 3 чоловіки, у групі 2 — 13 жінок і 2 чоловіки. У групі 1 було 7 пацієнтів з дифузно-токсичним зобом та 8 із загрудинними зобами, у групі 2 — 9 пацієнтів з дифузно-токсичним зобом та 6 із загрудинним зобом. Стан хворих оцінювався за системою Американської асоціації анестезіологів (ASA): у групі 1 — 9 пацієнтів з ASA II та 6 з ASA III, у групі 2 — 8 пацієнтів з ASA II та 7 з ASA III.

**Результати.** Термін спостереження за пацієнтами становив 3 місяці. Загальна частота парезу голосових зв'язок (ПГЗ) у групі 1 становила 2 (13,3 %) випадки, а у групі 2 — 4 (26,6 %) випадки ( $p = 0,045$ ). У групі 2 у 3 пацієнтів ПГЗ зник протягом 1–1,5 місяця. В одному випадку парез зберігався більше 2 місяців. Двосторонній ПГЗ не спостерігався в жодній групі.

У групі 2 без ІОНМ ідентифікація зворотних нервів була успішною в 9 випадках з обох боків, у 3 випадках з одного боку та в 3 випадках не вдалося виконати ідентифікацію. У групі з використанням ІОНМ в 12 випадках ідентифікація була з обох боків і в 2 випадках — з одного боку. Слід зазначити, що ІОНМ особливо допомагав при ідентифікації нервів у випадках запальної інфільтрації навколо щитоподібної залози при тиреоїдиті та дифузно-токсичному зобі.

**Висновки.** Використання ІОНМ дало змогу значно покращити ідентифікацію зворотних нервів, що, в свою чергу, знижує ризик їхнього ушкодження. Це особливо важливо при запальній інфільтрації навколо щитоподібної залози.

## Література

1. Mohebat A, Shaha AR. Anatomy of thyroid and parathyroid glands and neurovascular relations. *Clin Anat.* 2012 Jan;25(1):19-31. DOI: 10.1002/ca.21220. Epub 2011 Jul 28. PMID: 21800365.
2. Barczyński M, Konturek A, Pragacz K, et al. Intraoperative Nerve Monitoring Can Reduce Prevalence of Recurrent Laryngeal Nerve Injury in Thyroid Reoperations: Results of a Retrospective Cohort Study. *World J. Surg.* 2013;38(3):599-606. DOI: 10.1007/s00268-013-2260-x.
3. Bai B, Chen W. Protective Effects of Intraoperative Nerve Monitoring (IONM) for Recurrent Laryngeal Nerve Injury in Thyroidectomy: Meta-analysis. *Scientific Reports.* 2018;8(1). DOI: 10.1038/s41598-018-26219-5.
4. Fundakowski CE, Hales NW, Agrawal N, et al. Surgical management of the recurrent laryngeal nerve in thyroidectomy: American Head and Neck Society Consensus Statement. *Head & Neck.* 2018;40(4):663-75. DOI: 10.1002/hed.24928.
5. Chinese guidelines on intraoperative neuromonitoring in thyroid and parathyroid surgery (2023 edition) Hui Sun, Wen Tian; Chinese Thyroid Association, College of Surgeons, Chinese Medical Doctor Association; Chinese Research Hospital Association Thyroid Disease Committee
6. Malik R, Linos D. Intraoperative Neuromonitoring in Thyroid Surgery: A Systematic Review. *World J Surg.* 2016 Aug;40(8):2051-8. DOI: 10.1007/s00268-016-3594-y. PMID: 27329143.
7. Thomusch O, Sekulla C, Walls G, Machens A, Dralle H. Intraoperative neuromonitoring of surgery for benign goiter. *Am J Surg.* 2002;(183):673-8. DOI: 10.1016/S0002-9610(02)00856-5
8. Snyder SK, Sigmond BR, Lairmore TC, Govednik-Horny CM, Janicek AK, Jupiter DC. The long-term impact of routine intraoperative nerve monitoring during thyroid and parathyroid surgery. *Surgery.* 2013;154(4):704-11; discussion 711-3. DOI: 10.1016/j.surg.2013.06.03
9. Frattini F, Mangano A, Boni L, Rausei S, Biondi A, Dionigi G. Intraoperative neuromonitoring for thyroid malignancy surgery: technical notes and results from a retrospective series. *Updates Surg.* 2010;(62):183-7.
10. Singer MC, Rosenfeld RM, Sundaram K. Laryngeal nerve monitoring: current utilization among head and neck surgeons. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2012;146:895-9





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

Ходос О. С.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна .....15*

**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 .....17*

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

Ревурко А. П.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна .....19*

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

Шалашний М. О.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна .....20*

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

Шаповаленко І. Є.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна .....23*

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

Булгар А. В.

*Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна .....24*