

SCI-CONF.COM.UA

**MODERN RESEARCH
IN WORLD SCIENCE**



**PROCEEDINGS OF IX INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
NOVEMBER 28-30, 2022**

**LVIV
2022**

MODERN RESEARCH IN WORLD SCIENCE

Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference

Lviv, Ukraine

28-30 November 2022

Lviv, Ukraine

2022

UDC 001.1

The 9th International scientific and practical conference “Modern research in world science” (November 28-30, 2022) SPC “Sci-conf.com.ua”, Lviv, Ukraine. 2022. 1977 p.

ISBN 978-966-8219-86-3

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Modern research in world science. Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Lviv, Ukraine. 2022. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/ix-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-modern-research-in-world-science-28-30-11-2022-lviv-ukrayina-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: lviv@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2022 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2022 Authors of the articles

52.	<i>Бужинська Н. Р., Косілов К. В.</i>	256
	ПРЕНАТАЛЬНА ТРАНСПЛАНТАЦІЯ КРОВОТВОРНИХ СЛОВБУРОВИХ КЛІТИН, ЯК МЕТОД ЛІКУВАННЯ ВРОДЖЕНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	
53.	<i>Василенко Я. М., Гринюк О. Є., Хухліна О. С.</i>	259
	РОЛЬ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАНЗИТОРНОЇ БАКТЕРІЄМІЇ ЯК ЕТИОЛОГІЧНОГО ФАКТОРУ РОЗВИТКУ ІНФЕКЦІЙНОГО ЕНДОКАРДИТУ	
54.	<i>Вороняк М. І., Кокоруз М. В., Худзій С. С., Шурко Н. О., Шелеп Н. В.</i>	263
	МУЛЬТИПЛЕКСНА ПЛР ПРИ ВИЯВЛЕННІ ТРАНСКРИПТІВ ХИМЕРНОГО ГЕНУ VCR-AVL	
55.	<i>Грачова Т. І., Бойко В. М.</i>	270
	ВПЛИВ ВЕГЕТАРІАНСЬКОГО ТА ВЕГАНСЬКОГО ХАРЧУВАННЯ НА РІСТ І РОЗВИТОК ДИТЯЧОГО ОРГАНІЗМУ	
56.	<i>Гринюк О. Є., Анохіна Д. Д.</i>	273
	ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СЕРЦЯ ТА ЙОГО СТРУКТУР	
57.	<i>Грицевич Н. Р., Верещака В. В.</i>	276
	ВПЛИВ МЕЛАНІНУ НА ВМІСТ VEGF В РАНОВОМУ ЛОЖІ ЩУРІВ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	
58.	<i>Данилюк М. Б., Сумик Я. В., Карабута А. Д.</i>	282
	СТАРЕЧА АСТЕНІЯ ЯК ПРЕДИКТОР ВАЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ	
59.	<i>Дзевульська І. В., Маліков О. В.</i>	285
	НІМЕЦЬКИЙ АНАТОМ І ГІСТОЛОГ АВГУСТ РАУБЕР	
60.	<i>Добровольська І. М., Борисевич В. Д., Конюхова М. С.</i>	291
	КРИТЕРІЇ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ АДРЕНОГЕНІТАЛЬНИЙ СИНДРОМ	
61.	<i>Докійчук Н. Ф., Печеряга С. В.</i>	295
	ЕНДОМЕТРІОЗ У СТРУКТУРІ ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ	
62.	<i>Іващук Д. О.</i>	298
	ВПЛИВ ПАРАЗИТА НА ОРГАНІЗМ ПАЦІЄНТА	
63.	<i>Ітякін О. С., Нельга А. Т., Фєдосєєва Г. О.</i>	301
	ОЦІНКА ЕНЕРГЕТИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ СПОРТСМЕНІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ І РЕГЛАМЕНТАЦІЯ ТРЕНУВАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ	
64.	<i>Карпенко А. В., Дзиза А. В.</i>	308
	ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ СУДИНОЗВУЖУВАЛЬНИХ КРАПЕЛЬ ПІД ЧАС НЕЖИТТЮ	
65.	<i>Колосовська Д. А., Баусов Є. О.</i>	311
	АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ В ПСИХІАТРІЇ. ШИЗОФРЕНІЯ	

СТАРЕЧА АСТЕНІЯ ЯК ПРЕДИКТОР ВАЖКОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ

Данилюк Михайло Богданович,

к. мед. н. доцент,

Сумик Ярослава Володимирівна,

лікар – інтерн

Карабуга Анастасія Дмитрівна,

студент.

Запорізький державний медичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

Мета роботи – оцінювання ефективності діагностики старечої астенії за допомогою шкали Edmonton Frail у невідкладній абдомінальній хірургії та визначити її вплив на важкість перебігу периопераційного періоду.

Матеріали та методи. В дослідження включено 81 пацієнт з гострим холециститом на фоні жовчнокам'яної хвороби, яким оцінка старечої астенії проводилася за допомогою шкали Edmonton Frail. Для достовірності отриманих результатів, включено лише пацієнтів котрі госпіталізовані в ургентному порядку до хірургічного відділення з ліжками гінекології КНП «МЛЄ та ШМД» ЗМР, з клінічними симптомами гострого холецистити. Усі пацієнти отримували лікування лише в одному відділення та згідно стандартів і клінічних протоколів даної клініки. Враховуючи оцінку за допомогою шкали «Edmonton Frail» усі пацієнти були розділені на дві групи. До групи порівняння включено 50 (61,7 %) пацієнтів, в яких не виявлено старечої астенії. В основну групу увійшли 31 (38,3 %) пацієнт із діагностовано старечою астенею.

Результати та обговорення. За отриманими результатами УЗД запалення стінки жовчного міхура без ознак деструкції виявлено у 40 (80,0 %) пацієнтів групи порівняння та у 19 (61,3 %) основної, в свою чергу деструктивні зміни діагностовано у 10 (20,0 %) та 12 (38,7 %) відповідно, що суттєво не відрізнялись, $U = 630,00$, $p = 0,1603$.

Усі пацієнти прооперовані в ургентному порядку із використанням тотальної внутрішньовенної анестезії із штучною вентиляцією легень. В основній групі усі оперативні втручання проведено шляхом лапароскопічної холецистектомії, $U = 759,50$, $p = 0,8841$. За тривалістю оперативного втручання групи відрізнялися: в групі порівняння вона склала 39,52 (30,00; 45,00) хвилин, тоді як у основній групі 49,19 (35,00; 50,00) хвилин, $U = 482,50$, $p = 0,0046$. Також значно відрізнялась і тривалість ШВЛ, у групі порівняння 61,50 (48,00; 75,00) хвилин, а в основній 93,84 (60,00; 80,00), $U = 513,50$, $p = 0,0112$. Також в основній групі у двох пацієнтів (6,5 %) виникла необхідність у пролонгації ШВЛ, тому ранній післяопераційний період хворі перебували у відділенні інтенсивної терапії, тоді як у групі порівняння такої необхідності не було, $U=725,00$, $p = 0,6305$.

Аналізуючи післяопераційний період, в групі порівняння відмічено лише 2 (4,0 %) післяопераційних ускладнення, тоді як у основній групі 7 (22,6 %), $U = 556,00$, $p = 0,0337$.

Загальна тривалість лікування в групі порівняння становила $7,9 \pm 2,2$ доби, а у основній групі $9,7 \pm 3,2$ доби, $U = 530,50$, $p = 0,0177$. Летальних випадків у обох групах не було.

Висновки. На наш погляд, шкала Edmonton Frail є ефективною у діагностиці ступеню вираженості старечої астенії у пацієнтів похилого та старечого віку у невідкладній абдомінальній хірургії завдяки її простоті та швидкості у використанні.

Загальна важкість стану, серцева недостатність у пацієнтів із старечою астеною приводять до збільшення тривалості оперативного втручання та загальної тривалості ШВЛ: в групі порівняння 39,52 (30,00; 45,00) хвилин, тоді як у основній групі 49,19 (35,00; 50,00) хвилин, $U = 482,50$, $p = 0,0046$. Також значно відрізнялась і тривалість ШВЛ, у групі порівняння 61,50 (48,00; 75,00) хвилин, а в основній 93,84 (60,00; 80,00), $U = 513,50$, $p = 0,0112$.

Ступінь важкості старечої астенії негативно впливає на протікання периопераційного періоду, збільшується частота післяопераційних ускладнень:

2 (4,0 %) хворих у групі порівняння, тоді як у основній групі 7 (22,6 %) пацієнтів, $U = 556,00$, $p = 0,0337$ і як наслідок, збільшується тривалість стаціонарного лікування: в групі порівняння становила $7,9 \pm 2,2$ доби, в основній - $9,7 \pm 3,2$, $U = 530,50$, $p = 0,0177$. Модифікація підходів до передопераційної підготовки та післяопераційного ведення пацієнтів похилого і старечого віку в яких діагностована стареча астения дозволить зменшити частоту післяопераційних ускладнень та скоротити терміни перебування у стаціонарі.