

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

БЛОК 4

ПОРІВНЯННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ОЦІНКИ СИНДРОМУ СТАРЕЧОЇ АСТЕНІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ШКАЛИ FRAILTY ТА EDMONTON FRAIL У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ У НЕВІДКЛАДНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ

Бульба П. О., Данилюк М. Б.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
Запоріжжя, Україна*

Синдром старечої астениї (ССА) – це асоційований із віком синдром, що характеризується трьома взаємозалежними, зумовленими віком станами: синдром недостатності харчування (мальнутриція), саркопенія (втрата м'язової маси), зниження метаболічного індексу та фізичної активності.

За даними Barbagallo M. та співавторів ССА є чітким прогностичним критерієм несприятливих післяопераційних наслідків, включаючи медичні ускладнення, тривале стаціонарне лікування, повторну госпіталізацію та летальність.

Мета: порівняти ефективність оцінки синдрому старечої астениї за допомогою шкали Frailty та Edmonton Frail у пацієнтів похилого та старечого віку у невідкладній абдомінальній хірургії.

Матеріали і методи дослідження. Проведення діагностики старечої астениї у пацієнтів похилого і старечого віку проводилося за допомогою двох шкал: Frailty та Edmonton Frail, а також було визначено кореляцію між астениєю та ступенем важкості стану пацієнтів за шкалою P – POSSUM. Нами було проаналізовано результати оцінки старечої астениї у 80 пацієнтів віком від 60 до 89 років, що були госпіталізовані в ургентному порядку з діагнозом жовчнокам'яна хвороба (ЖКХ) гострий холецистит.

Результати. На основі вибраних шкал нами була проведена діагностика старечої астениї. В основну групу включено 80 (100,0 %) пацієнтів яким проведена діагностика за допомогою шкали Edmonton Frail.. Враховуючи дані, усі пацієнти розділені на дві підгрупи: до підгрупи А включено 50 (62,5 %) пацієнтів, у яких не виявлено старечої астениї. В підгрупу В увійшло 30 (37,5 %) пацієнтів, яким було діаг-

ностовано астенію за допомогою шкали Edmonton Frail. Опитування за цією шкалою хворі проходили в середньому за (22 ± 3) хв.

В якості порівняльного аналізу усім пацієнтам також, була проведена оцінка наявності старечої астенії за допомогою шкали Frailty, дані цієї групи віднесені до групи порівняння та склали 48 (60,0 %) пацієнтів без астенії – підгрупа С та 32 (40,0 %) з астенією – підгрупа D. Тривалість опитування за шкалою склала 360 ± 22 хв.

Усі 80 (100 %) пацієнтів були прооперовані в ургентному порядку. Лапароскопічна холецистектомія з дрениванням черевної порожнини виконана у 79 (98,8 %) пацієнтів, лише у одного (1,2 %) хворого оперативне втручання розширено шляхом конверсії, мінілапаротомії з холецистектомією та дрениванням черевної порожнини.

Аналізуючи характеристику ускладнень видно, що частота виявлення післяопераційних ускладнень значно зростає у категорії пацієнтів із астенією, підтвердженою як шкалою Edmonton Frail – 23,3 %, $U = 605,0$, $p = 0,0087$, так і за шкалою Frailty – 21,9 % – $U = 632,0$, $p = 0,0150$. Тоді як при порівнянні результатів частоти виявлених ускладнень в підгрупах А та С; В та D статистичної різниці не виявлено, $p = 1,0$, що підтверджує рівнозначну достовірність обох шкал.

Таким чином післяопераційні ускладнення в підгрупах без астенії незначні (серома, білома), а у підгрупах із астенією виявлені ускладнення, які значно вплинули на результати післяопераційного періоду. Діагноз пневмонія потребував корекції післяопераційної терапії та вплинув на загальну тривалість лікування. Також, потрібно відмітити, що пацієнти в підгрупах із астенією 2 (В – 6,7 %; D – 6,3 %), враховуючи важкість стану, потребували пролонгованою ШВЛ та перебування в інтенсивній терапії. Середній час перебування пацієнтів у стаціонарі в підгрупах без астенії (А та С) склав $7,9\pm 2,1$ доби, а у підгрупах В та D – $9,7\pm 3,1$, $U = 518,1$, $p = 0,0214$. Летальних випадків не було.

Висновки. Частота виявлення синдрому старечої астенії за допомогою шкали Edmonton Frail та Frailty у пацієнтів похилого і старечого віку у невідкладній абдомінальній хірургії були рівнозначними, $U = 3120,0$ $p = 0,7862$.

На наш погляд шкала Edmonton Frail є більш зручною у використанні при ургентних станах, тому що вона є більш простою, але не менш ефективною, а середній час діагностики астенії за її допомогою

склав (22 ± 3) хв, тоді як повна діагностика за допомогою шкали Frailty зайняла (360 ± 22) хв, $U = 24,5$, $p < 0,0001$.

Визначено значне зростання частоти післяопераційних ускладнень у категорії пацієнтів із астеною, підтвердженою як по шкалі Edmonton Frail – 23,3 %, $U = 605,0$, $p = 0,0087$, так і за шкалою Frailty – 21,9 % – $U = 632,0$, $p = 0,0150$.

АФЕКТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ОНКОХВОРИХ ЖІНОК

Станіславчук В. В.

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

В сучасному світі спостерігається швидке збільшення випадків розвитку онкологічних захворювань. В Україні причина смерті в зв'язку з злоякісними новоутвореннями знаходиться на другому місці після серцево-судинної патології. Рак – це одне з важких захворювань, яке змінює життєвий розклад не тільки хворого, але й усієї родини.

Метою даного дослідження було вивчити депресивний стан жінок, хворих на рак шийки матки, поєднаний з ожирінням.

Методи дослідження: клініко-психопатологічний, анамнестичний, експериментально-психологічний (для вивчення рівня тривоги і депресивної симптоматики – шкала Гамільтона).

Проведено дослідження 18 пацієнтів віком від 45 до 65 років, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в Одеському обласному онкологічному диспансері із ожирінням та 15 пацієнтів з онкозахворюванням без ожиріння, того ж віку.

Під час клініко-психопатологічного й експериментально-психологічного обстеження онкохворих з ожирінням виявили депресію, вона зустрічалася у 64 % хворих, у тому числі у 17 % з них – середнього та високого ступеня вираженості, тривогу – у 42 % обстежених, у тому числі у 19 % з них середнього та високого ступеня вираженості, емоційну лабільність – у 21 % і дисфорію – у 34 % хворих. У більшості випадків були діагностовані кілька станів у одних і тих же хворих. Стосовно онкохворих без ожиріння отримані наступні результати: депресія легкого ступеня виявлялася у 2 % випадків, тривога се-

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМІЄЛІТУ У ДІТЕЙ Габінет К. М., Байдик В. В.	30
ВИКОРИСТАННЯ БІОАКТИВНОГО БОРАТНОГО СКЛОМАТЕРІАЛУ У ЛІКУВАННІ ЗНАЧНИХ ПІСЛЯТРАВМАТИЧНИХ ДЕФЕКТІВ М'ЯКИХ ТКАНИН ШКІРИ ГОЛОВИ Фільчук М. М.	31
СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ГЕМАНГІОМ РІЗНОМАНІТНОЇ ЛОКАЛІЗАЦІЇ У ДІТЕЙ Тер-Варданян Д. Г., Артюх А. О.	32
ВИКОРИСТАННЯ ПРИНЦИПІВ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЇ АНАЛГЕЗІЇ ЯК СКЛАДОВОЇ ЧАСТИНИ ПРОГРАМИ ШВИДКОГО ВІДНОВЛЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ Руденко О. В., Потапчук Ю. О.	33
БЛОК 4	35
ПОРІВНЯННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ОЦІНКИ СИНДРОМУ СТАРЕЧОЇ АСТЕНІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ШКАЛИ FRAILTY ТА EDMONTON FRAIL У ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ У НЕВІДКЛАДНІЙ АБДОМІНАЛЬНІЙ ХІРУРГІЇ Бульба П. О., Данилюк М. Б.	35
АФЕКТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ОНКОХВОРИХ ЖІНОК Станіславчук В. В.	37
БЕЗСУДОМНИЙ ФОКАЛЬНИЙ ЕПІСТАТУС: ТРУДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ ТА ВЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Бугаєнко А. Р., Ходос О. С.	38