



Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених



МАТЕРІАЛИ MATERIALS

**XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю
«Перший крок в науку - 2023»**

**XXth Scientific students and young scientists conference with international participation
«First step to science – 2023»**

 21 - 22.04.2023

 Вінниця, Україна
Vinnytsya, Ukraine

 snt@vnmu.edu.ua

УДК: 005.745:001"2023"

Головний редактор – в. о. ректора ЗВО, проф. В.В. Петрушенко

Заступники головного редактора – проф. О. В. Власенко, проф. Н. І. Волощук.

Відповідальні секретарі – Д.О. Пермінов, Н. М. Назарчук.

Члени редакційної колегії: О. М. Плавков, К. С. Бурдейна, В. В. Килимчук, К. О. Кошова, Н.О. Кречківська, В. П. Левківська, А. М. Ошарова, С. С. Ткачук, К. О. Парамуда, Я.О. Тісовська, С. А. Чайкун

У збірнику розміщені матеріали XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2023»

За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори

П.О.Бульба
**УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЯК ЕТАП
ПОКРАЩЕННЯ ПЕРИОПЕРАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО І
СТАРЕЧОГО ВІКУ**

Кафедра загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти
М.Б. Данилюк (к.мед.н., доцент)
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м.Запоріжжя, Україна

Актуальність. На сьогодні лікування жовчнокам'яної хвороби (ЖКХ) шляхом лапароскопічної холецистектомії є «золотим стандартом» та патогенетично охарактеризовано великою кількістю авторів. При цьому, не існує чітких критеріїв, що та коли необхідно використовувати, особливо це стосується пацієнтів похилого і старечого віку.

Мета: оцінити ефективність змін до передопераційної підготовки у пацієнтів похилого і старечого віку як етап покращення лікування у периопераційному періоді.

Матеріали і методи дослідження. Для досягнення поставленої цілі у дослідження включено 153 пацієнта похилого і старечого віку з ЖКХ, гострим холециститом. Усі пацієнти були розділені на дві групи. У групу порівняння включено 89 (58,2 %) хворих, які перебували на лікування в КНП МЛЕ та ШМД ЗМР з діагнозом ЖКХ, гострий холецистит. В даній групі лікування проведено згідно стандартів та клінічних протоколів даного лікувального закладу. До основної групи включено 64 (41,8 %) пацієнтів, лікування яких також проходило на базі КНП «МЛЕ та ШМД ЗМР. Але, у них було модифіковано передопераційну підготовку згідного алгоритму розробленого на кафедрі загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти.

Результати. Під час обстеження за допомогою УЗД черевної порожнини в групі порівняння ЖКХ, гострий холецистит без деструкції був виявлений у 7 (8,2,0 %), а в основній у 49 (76,6 %). Деструкція стінки жовчного міхура діагностовано у 16 (18,0 %) групи порівняння та у 15 (23,4 %) пацієнтів основної групи, $U = 2748$, $p = 0,5664$. Необхідність перебування пацієнтів у відділення інтенсивної терапії та пролонгованої ШВЛ виникла у 15 (16,9 %) групи порівняння, тоді як у основній групі лише у 2 (3,1 %) хворих, $U = 2457,00$, $p = 0,008$. Тривалість стаціонарного лікування у групі порівняння становила $10,9 \pm 2,5$ дня, в основній групі $8,3 \pm 2,3$ дня, $U = 1745,50$, $p < 0,0001$.

Висновки. Достовірність ефективності використання алгоритму передопераційної підготовки для пацієнтів похилого і старечого віку підтверджена покращення загального стану хворих у ранньому післяопераційному періоді, оцінена за допомогою шкали P-POSSUM, в основній групі $28,2 \pm 4,6$ та $31,1 \pm 7,8$ балів у групі порівняння, $U = 2219,00$, $p = 0,0201$. Стабілізація та дообстеження пацієнтів до проведення оперативного втручання забезпечили зниження тривалості ШВЛ: в групі порівняння 80,00 (70,00; 120,00) хв, в основній групі 63,00 (52,50; 75,00) хв, $U = 1316$, $p < 0,0001$. Використання алгоритму достовірно не вплинуло на тривалість передопераційної підготовки: в групі порівняння 26,00 (7,00; 27,00) годин, в основній групі 24,00 (21,00; 37,00) годин, $U = 2305,50$, $p = 0,0570$.

A.A. Overchuk VASCULAR CELL ADHESION MOLECULE-1 ROLE IN BRONCHIOLITIS IN YOUNG CHILDREN.....	585
S. Suchok TRIGGERS OF ABDOMINAL PAIN IN PAEDIATRIC DIABETIC KETOACIDOSIS	586
А.С. Баранова, Н.П. Півнюк СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ДІТЕЙ МІСТА ВІННИЦІ.....	587
А.В. Бронюк ВИЗНАЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НИРОК У ПАЦІЄНТІВ ГОСТРИМ ІНФАРКТОМ МІОКАРДА: КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ	588
П.О.Бульба УДОСКОНАЛЕННЯ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ЯК ЕТАП ПОКРАЩЕННЯ ПЕРИОПЕРАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ПОХИЛОГО І СТАРЕЧОГО ВІКУ	589
В.О. Власенко ВАРІАЦІЇ НЕВРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ СЕРЕД ДУЖЕ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ	590
Ю.В.Галаган ПОРІВНЯННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СТРУКТУРНИХ ЗМІН ПЕЧІНКИ МОЛОДИХ ТА ЗРЛИХ ТВАРИН ЗА УМОВ ГІПЕРГОМОЦИСТЕЇНЕМІЇ	591
О.В. Гарвасюк ДІАГНОСТИКА ПЕРЕДЧАСНОГО ДОЗРІВАННЯ ХОРІАЛЬНОГО ДЕРЕВА НА ТЛІ ЗАЛІЗОДЕФІЦІТНОЇ АНЕМІЇ ВАГІТНИХ	593
Г. Б. Галевич ДОСЛІДЖЕННЯ ТОКСИКОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ ЕКСТРАКТУ ТРАВИ TAGETES PATULA L.....	594
Л. М. Гнатюк, Д. В. Гриневич ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	595
А.М. Гончарук РФАРА - СИНДРОМ У ПРАКТИЦІ ДИТЯЧОГО ІНФЕКЦІОНІСТА (ВЛАСНЕ КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ).....	596
Ю.О. Григор'єва НЕКОМПАКТНА КАРДІОМІОПАТІЯ АБО СИНДРОМ «РОЗБИТОГО СЕРЦЯ». КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК.....	597
Н.В. Драчук, Н.М. Ісакова ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРАДОНТИТУ ЛЕГКОГО СТУПЕНЮ ВАЖКОСТІ ПЕРЕД ЗАСТОСУВАННЯМ ЗНІМНОЇ ОРТОДОНТИЧНОЇ АПАРАТУРИ.....	598
Н.В. Житнюк, О.В. Швед, О.О. Попович ОЦІНКА ЗАСТОСУВАННЯ ТОЦИЛІЗУМАБУ У ПАЦІЄНТІВ З ВАЖКИМ ПЕРЕБІГОМ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ.....	599
Я. С.Закут ОЦІНКА ВПЛИВУ СТАЖУ АДІКЦІЇ ДО ТЮТЮНОПАЛІННЯ НА ПАРОДОНТИ У ПІДЛІТКІВ	600
М. Л. Застрижна ВИВЧЕННЯ АНТИЕКСУДАТИВНОЇ ДІЇ ЕКСТРАКТУ ТРАВИ SARONARIA OFFICINALIS L ЗА УМОВ ЗИМОЗАНОВОГО НАБРЯКУ.....	600
О.А. Камінська РЕГІОНАЛЬНА ЧУТЛИВІСТЬ ДО ПИЛКУ ARTEMISIA VULGARIS В УКРАЇНІ	602
Р.Ф. Карімулін. ВИБІР НАЙБІЛЬШ ДІЄВОЇ КОМБІНАЦІЇ ЦЕРЕБРОПРОТЕКТОРІВ У ЩУРІВ ПРИ ГОСТРІЙ ЦЕРЕБРАЛЬНІЙ ІШЕМІЇ ЗА ПОКАЗНИКОМ ЛЕТАЛЬНОСТІ	603
В. В. Кельман РАННІ ВТРАТИ ВАГІТНОСТІ В ЖІНОК З ЧИСЛА ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ	603