

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції молодих учених
«МЕДИЧНА НАУКА – 2023»

(Полтава, 1 грудня 2023 року)



Полтава-2023

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної
конференції молодих учених
«МЕДИЧНА НАУКА – 2023»
(Полтава, 1 грудня 2023 року)

КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА № 2 (хірургія, акушерство та гінекологія, урологія, ЛОР хвороби, травматологія, онкологія, офтальмологія)

| | |
|---|-----------|
| Бондаренко Р.В., Безшапочний С.Б. | 47 |
| ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМИ, ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ, У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО АТРОФІЧНОГО РИНИТУ НА АКТИВНІСТЬ ФЕРМЕНТІВ ЦИКЛУ ОКСИДУ АЗОТУ У СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ НОСА | |
| Годуадзе Г.Н. | 48 |
| МЕТОДИКА ЗАКРИТОЇ НЕПРЯМОЇ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ РЕПОЗИЦІЇ ПРИ ОСТЕОСИНТЕЗІ СКЛАДНИХ ПЕРЕЛОМІВ П'ЯТКОВОЇ КІСТКИ. | |
| Завгородній С.М., Дідковський І.В. | 50 |
| ВИПАДОК ПЕРФОРАЦІЇ ДИВЕРТИКУЛУ МЕККЕЛЯ РИБ'ЯЧОЮ КІСТКОЮ | |
| Іванченко А.Ю., Безкоровайна І.М. | 51 |
| ІНТРАВІТРИАЛЬНИЙ АНГІОПОЕТИН 2 ЯК ПРЕДИКТОР ЗМІН МІКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА МАКУЛИ ПРИ РЕГМАТОГЕННОМУ ВІДШАРУВАННІ СІТКІВКИ | |
| Безега М.І., Кожушко К.С. | 53 |
| ЗНАЧЕННЯ ОЦІНКИ ФУНКЦІЇ СЛУХОВОЇ ТРУБИ ДЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З АКУБАРОТРАВМОЮ, ЩО СУПРОВОДЖУЄТЬСЯ РОЗРИВОМ БАРАБАННОЇ ПЕРЕТИНКИ | |
| Литовченко С.О., Пелипенко О.В. | 55 |
| АНТРОПОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА ОРТОПЕДИЧНА І СТОМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ | |
| Мигаль В.М. | 56 |
| КОМПЛЕКСНЕ ЗАСТОСУВАННЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДЕНСИТОМЕТРІЇ З МОДЕЛЛЮ FRAX У ЖІНОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВІКУ | |
| Безега М.І., Решетняк І.С. | 58 |
| КІСТИ ГРИБКОВОЇ ЕТІОЛОГІЇ, ЯК ОСОБЛИВИЙ ВИД ПОЛІКІСТОЗНИХ ЗМІН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПРИНОСОВИХ ПАЗУХ. | |
| Савченко Р.Б., Максименко О.О., Теницька Є.Д. | 60 |
| ЕМПІРИЧНА ТЕРАПІЯ УСКЛАДНЕНИХ ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ В УМОВАХ РОСТУ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ | |
| Сокол Б.С., Шкатула Ю.В. | 61 |
| ПОДУШКА БЕЗПЕКИ – ПОРЯТУНОК ДЛЯ ДОРΟΣЛОГО ТА ЗАГРОЗА ДЛЯ ДИТИНИ | |
| Чіп Є.Є., Козін О.А. | 63 |
| МІНІІНВАЗИВНІ МЕТОДИ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРЕЛОМІВ ТАЗУ | |
| Чумаченко Я.Д., Гарбузова В.Ю. | 64 |
| РОЗПОДІЛ АЛЕЛІВ ТА ГЕНОТИПІВ ЗА RS1800247-ПОЛІМОРФІЗМОМ ГЕНА <i>BGLAP</i> СЕРЕД ХВОРИХ НА СВІТЛОКЛІТИННИЙ РАК НИРКИ ЗАЛЕЖНО ВІД МЕТАСТАТИЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПУХЛИНИ | |
| Шкатула Ю.В., Ткаченко Ю.А., Неглущенко С.О. | 65 |
| ОГЛЯД «ЄВРОПЕЙСЬКОЇ НАСТАНОВИ З ЛІКУВАННЯ ВЕЛИКИХ КРОВОТЕЧ І КОАГУЛОПАТІЙ ВНАСЛІДОК ТРАВМИ: ШОСТЕ ВИДАННЯ» | |

УДК 616.314 : 617.3–092–07

Литовченко С.О., Пелипенко О.В.

АНТРОПОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА ОРТОПЕДИЧНА І СТОМАТОЛОГІЧНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ

Полтавський державний медичний університет

Вступ

Оцінка фізичного розвитку тіла людини та зв'язку його особливостей з формуванням, перебігом патології опорно-рухової та зубощелепної систем у дітей є важливим з огляду на безпосередню взаємопов'язаність тілобудови та стану організму. Наукова новизна нашого дослідження полягає в аналізі зв'язку стоматологічного та ортопедичного статусу у дітей і їх базових антропометричних показників, зокрема таких як зріст, маса тіла та розрахований індекс маси тіла (ІМТ) в динаміці.

Нашою метою було дослідити особливості зв'язку антропометричних показників та стану опорно-рухової та зубощелепної системи у дітей.

Матеріали та методи

В дослідженні нами було проаналізовано дані клінічного обстеження 67 дітей віком від 14 до 17 років, (середній вік 15,5) з інтервалом у три роки (2020-2023 роки). Аналізувались наявність встановленої ортопедичної чи стоматологічної патології, а також показники антропометричних вимірювань (зріст, маса тіла, ІМТ). При аналізі нормальність розподілу і гетероскедастичність даних оцінювали за допомогою тестів Шапіро-Вілка та тесту Левена. Отримані результати було перевірено на наявність значимого зв'язку за допомогою статистичних методик (Т-критерій Стьюдента, U-критерій Манна-Уїтні, точний тест Фішера).

Результати

Серед обстежених дітей 20 мали ортопедичну та 14 стоматологічну патологію станом на 2023 рік. Ортопедична патологія включала сколіоз першого та другого ступенів, юнацький остеохондроз, сколіотичну поставу, плоско-стопість, деформацію нижніх кінцівок, грудної клітки. Стоматологічна патологія включала компенсовану та декомпенсовану форму карієсу, порушення оклюзії, флюороз.

Аналіз зв'язку антропометричних показників та ортопедичної патології виявив наявність його за критерієм зросту. Так, середнє значення зросту становило 177,0 см (міжквартильний розмах (IQR) 9,5) у тих, хто має ортопедичну патологію, і 170,0 см (IQR 10,75) у тих хто не мав встановленого ортопедичного діагнозу (середнє $\Delta[\text{Так}-\text{Ні}]=7,0$; $p=0,008$). Середнє значення збільшення росту за 3 роки становило 15,0 см (IQR 12,5) у тих, хто має ортопедичну патологію, і 9,0 см (IQR 14,0) у тих хто не має встановленого ортопедичного діагнозу (середнє $\Delta[\text{Так} - \text{Ні}]=6,0$; $p=0,032$).

Аналіз зв'язку антропометричних показників та стоматологічної патології виявив наявність його за критерієм маси тіла. Так, у дітей зі стоматологічною патологією за 3 роки додали в середньому 8,34 кг (стандартне відхилення (SD) 6,26) маси тіла, і 13,89 кг (SD 8,04) додали ті, хто не мав стоматологічної патології ($p=0,019$). Частота $\text{ІМТ} \leq 20,11$ становила 78,57% у тих,

хто мав стоматологічний діагноз, та 43,4% у стоматологічно здорових дітей (OR=4,78; CI[1,19;19,15]; p=0,033). Середнє значення зміни ІМТ становило 0,29 (SD 1,66) у тих хто мав стоматологічний діагноз, та 1,98 (SD 2,12) у тих, хто не мав стоматологічної патології (p=0,007).

Висновки

Існує зв'язок між антропометричними показниками, зокрема, зростом та масою тіла і станом опорно-рухової та зубощелепної систем.

Більший зріст та більш інтенсивний ріст за 3 роки пов'язані зі збільшенням частоти ортопедичної патології. Менша маса тіла, менший приріст маси тіла за 3 роки та малі показники індексу маси тіла, приросту індексу маси тіла за 3 роки пов'язані з більшою частотою стоматологічної патології.

Антропометричні дані можуть виступати цінною складовою діагностики ортопедичної та стоматологічної патології у дітей. Орієнтація на показники зросту, а не на вік дитини для проведення профілактичних оглядів може бути одним з елементів впровадження персоналізованої медицини.

УДК 616.71-018.4-055.2-02:618.173:[616-073.173./48-02:616-071.1:616-001.5]

Мигаль В.М.

КОМПЛЕКСНЕ ЗАСТОСУВАННЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДЕНСИТОМЕТРІЇ З МОДЕЛЛЮ FRAX У ЖІНОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВІКУ

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Одним із найпоширеніших захворювань у період настання менопаузи являється остеопороз. Остеопоротичні переломи стегна, хребта і передпліччя призводять до обмеження рухливості, фізичних деформацій, розвитку хронічного больового синдрому та інвалідності. Наслідком даних змін являється зниження якості та тривалості життя, яка має тенденцію до різкого зниження згідно даних International osteoporosis foundation (IOF). Відповідно до підрахунків IOF у 2019 році, зареєстровано 32 мільйонів осіб у світі з остеопорозом, з них 25,5 млн. жінок та 6,5 млн. чоловіків. Маючи свій життєвий цикл, кісткова тканина постійно зазнає змін під час процесу ремоделювання. Важливої уваги потребують жінки у період настання менопаузи. Згідно встановлених даних, протягом перших 3-ох років до настання менопаузи середньорічна швидкість втрати кісткової маси становить приблизно 2 %, починаючи з 3-ох років і триваючи 5-10 років, середня втрата мінеральної щільності кісткової тканини (МЩКТ) становить від 10 % до 12 % у хребті та стегні. Гіпоестрогенія призводить до збільшення експресії ліганду RANK, що активує остеокласти. Резорбція кістки стає більш швидкою, перевищуючи процеси остеобластогенезу, що призводить до прискореної фази втрати кісткової маси під час переходу до менопаузи. Дані процес призводять до збільшення розвитку будь-яких низькотравматичних переломів.

Мета. Визначити особливості мінерального стану кісткової тканини жінок у період менопаузи з оцінкою параметрів мінеральної щільності та ризиків низькотравматичних переломів.