

BUKOVINIAN STATE
MEDICAL UNIVERSITY

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

CHERNIVTSI 2023

Міністерство охорони здоров'я України
Міністерство освіти і науки України
Інститут модернізації змісту освіти
Буковинський державний медичний університет
Студентське наукове товариство
Рада молодих учених

Ministry of Healthcare of Ukraine
Ministry of Education and Science of Ukraine,
State Scientific Institution "Institute of Educational Content Modernization"
Bukovinian State Medical University
Students Scientific Society
Council of Young Scientists

BIMCO JOURNAL

ABSTRACTS BOOK

Збірник матеріалів Буковинського міжнародного
медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2022-2023
Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2022-2023

Головний редактор
д.мед.н., проф. Оксана АНДРІЄЦЬ

Заступники головного редактора
к.мед.н., доц. Олена ТЮЛЕНЄВА
к.мед.н., доц. Анастасія КОТЕЛБАН

Відповідальні секретарі
Анастасія ГОВОРНЯН
Сергій ГОВОРНЯН

Editor-in-chief
Prof. Oksana ANDRIIETS

Co-Editors-in-chief
Ass. Prof. Olena TIULIENIEVA
Ass. Prof. Anastasiia KOTELBAN

Secretaries
Anastasiia HOVORNYAN
Serhiy HOVORNYAN

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СHT БДМУ.
Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

Edition address : 58002, 2 Theatralna sq., Chernivtsi, SSS BSMU.
Tel./Fax: +38(03722)3-52-62; +38(0372)55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua
Full text can be downloaded at: <http://bim.co.ua/>

Рецензенти та коректори:

Лівій ВАТАМАНЕСКУ
Марта ГАРАЗДЮК
Анастасія ГОВОРНЯН
Сергій ГОВОРНЯН
Наталія ГРИНЬКО
Аліна ГРОЗАВ
Людмила ДУБИК
Ольга ЗАБРОДСЬКА
Анастасія КОТЕЛЬБАН
Мирослава ПОВАР
Ірина ПОПОВА
Дойніца РОМАНЮК
Олена ТЮЛЕНЄВА
Олена ФІЛІПЕЦЬ
Людмила ХЛУНОВСЬКА
Ніна ВОЙТКЕВИЧ

Reviewers and Correctors:

Livii VATAMANESKU
Marta GARAZDIUK
Anastasiia HOVORNYAN
Serhiy HOVORNYAN
Nataliia GRYNKO
Alina GROZAV
Liudmyla DUBYK
Olha ZABRODSKA
Anastasiia KOTELBAN
Myroslava POVAR
Iryna POPOVA
Doinitsa ROMANYUK
Olena TIULIENIEVA
Olena FILIPETS
Liudmyla KHLUNOVSKA
Nina VOYTKEVYCH

Дизайн та верстка:
Анастасія КОТЕЛЬБАН
Анастасія ГОВОРНЯН
Сергій ГОВОРНЯН

Design and cover:
Anastasiia KOTELBAN
Anastasiia HOVORNYAN
Serhiy HOVORNYAN

Матеріали друкуються українською та англійською мовами. Рукописи рецензуються.
Редколегія залишає за собою право редагування. Передрук можливий за письмової
згоди редколегії.

Рекомендовано до друку вченою радою Буковинського державного
медичного університету (протокол No 11 від 23 березня 2023 року)

Materials are printed in Ukrainian and English. Manuscripts are reviewed.
The editorial board reserves the right to edit. Reprinting is possible with
the written consent of the editorial board.

Recommended for publication by the Academic Council of Bukovinian State
Medical University (Minutes № 11 from 23.03.2023)

ISSN 2616-5392

©"BIMCO Journal" - Збірник матеріалів Буковинського міжнародного
медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених, BIMCO 2022-2023.
©"BIMCO Journal" - Abstract book of the Bukovinian International Medical Congress 2022-2023.

Кобилянська-Васільєва А. М.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РЕТИНОПАТІЇ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХБуковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
(науковий керівник - д.мед.н. Годованець Ю. Д.)

Ретинопатія передчасно народжених - це багатофакторне вазопроліферативне захворювання сітківки, яке розвивається у передчасно народжених дітей та характеризується вираженою клітинною міграцією та проліферацією на поверхні склоподібного тіла та сітківки. Вона формується приблизно у 25-37% передчасно народжених та є однією з найчастіших причин сліпоти та інвалідності по зору.

Представлено клінічний випадок ретинопатії у передчасно народженої дівчинки, та висвітлені особливості постнатального менеджменту дитини.

Дівчинка народилась від II вагітності, II пологи на 32 тижні гестації шляхом кесаревого розтину. Вагітність була ускладнена прееклампсією середнього ступеня важкості, ранньою некомпенсованою затримкою внутрішньоутробного розвитку плоду, вкороченням кінцівок, передчасним дозріванням та набряком плаценти без порушення фетоплацентарного комплексу, одноразовим обвиттям пуповиною. Маса тіла дівчинки при народженні склала 1190 г, довжина тіла - 35 см; оцінка за шкалою Апгар - 6/6 балів. Враховуючи анамнез, результати лабораторних та додаткових методів дослідження (гестоз, гіпоксія плоду, недоношеність, тривала киснева терапія в ранньому неонатальному періоді, виявлення значного набряку та часткового локального відшарування сітківки, множинних крововиливів у ділянці фіброваскулярної проліферації, вираженої вазодилатації судин очного дна обох очей), було виставлено основний діагноз: Ретинопатія передчасно народжених, задня агресивна форма IV а OD ст., IV а OS ст., активна фаза з наявністю симптому «+» хвороба. Було проведено оперативне лікування шляхом лазеркоагуляції аваскулярних зон сітківки на обох очах з подальшою місцевою медикаментозною терапією, антибіотиками аміноглікозидового ряду. При повторних оглядах виявили прогресування захворювання, і було виконано закрити субтотальну вітршвартектомію та місцеве застосуванням дексаметазону, нестероїдних протизапальних та антибактеріальних препаратів фторхінолонового ряду.

Оптимізація програм скринінгу, ранньої діагностики та своєчасне адекватне лікування ретинопатії передчасно народжених дітей є важливими аспектами запобігання негативних наслідків, зокрема сліпоти та супутньої їй інвалідизації.

Соболева М. І.

ПОРУШЕННЯ СЛУХУ У НОВОНАРОДЖЕНИХБуковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини
(науковий керівник - д.мед.н. Годованець Ю. Д.)

На кожну тисячу новонароджених припадає 1 випадок глухоти та 2-3 випадки приглухуватості. Вади слуху у новонародженого можуть розвиватися внаслідок деяких генетичних факторів, ускладнень під час пологів, а також в результаті інфекційної хвороби, прийом певних лікарських засобів під час вагітності. Своєчасне виявлення проблем зі слухом дозволяє уникнути глухоти в подальшому або знизити до мінімуму її згубний вплив на розвиток дитини.

Обґрунтувати, згідно даних сучасної літератури, необхідність проведення дослідження слуху дітям від народження.

Первинний скринінг слуху новонародженим повинен бути проведений протягом 1 місяця з дня народження дитини. У разі негативного результату проводиться вторинний скринінг. Якщо реєструються проблеми зі слухом повторно, то дитину направляють на повне аудіологічне обстеження до досягнення нею 3-х місячного віку. Вроджена глухота не вважається тяжким захворюванням, оскільки діти, як правило, соматично здорові. У той же час, глухота або вади слуху зумовлюють порушення мовленнєвого, психоемоційного і соціального розвитку дитини. Надзвичайно важливо виявляти вади слуху в дитини на ранньому етапі, що забезпечить ефективність терапевтичних заходів. За умов недостатньої результативності терапії порушення слухових органів пропонуються слухопротезування за допомогою слухових апаратів, а у випадках глухоти - кохлеарна імплантація. Сучасні молекулярно-генетичні дослідження обумовлюють актуальні підходи щодо уточнення причин вад слуху, розробки лікувальних заходів та напрямів профілактики спадкових порушень слуху. Набуває масштабного впровадження медико-генетичне консультування, оскільки спадкові захворювання викликають різні типи мутацій (генні, геномні, хромосомні). У процесі медико-генетичної консультації, використовуючи синдромологічний підхід, визначають фенотип, який дозволяє оцінити можливий ступінь ураження слуху, з'ясувати тип спадковості, рекурентний ризик та індивідуальний прогноз.

Важливим є скринінгові дослідження слуху в усіх новонароджених, оскільки своєчасне виявлення відхилень і проведення відповідних утручань (консервативне лікування, протезування, кохлеарна імплантація) дозволяє запобігти важким психосоціальним, освітнім та медичним наслідкам. Адекватне лікування до досягнення віку 6 місяців дає змогу дитині з порушеним слухом нормально розвинути мову відповідно до вікових норм.

Mukherjee D. M., Tebha S. S., Memon S., Mehmood Q. M.	146
CHALLENGES AND RECOMMENDATIONS TO IMPROVE GLIOBLASTOMA MANAGEMENT IN LOW AND MIDDLE-INCOME COUNTRIES	
Njattuvetty Rajan N., Kushniryk O.	147
CELLS IN THE POSITIONING SYSTEM OF BRAIN	
Patrinichi D.	147
POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER: A POSSIBLE FACTOR OF MIGRAINE CHRONIFICATION	
Pesic A., Ljubicic J.	148
LONG-STANDING DILEMMA CALLING FOR SCRUTINY: PATIENTS' REASONS FOR REFUSING RECOMMENDED SURGICAL TREATMENT OF PHARMACORESISTANT EPILEPSY	
Shrivastava M.	148
ALICE IN WONDERLAND SYNDROME	
Tolic G.	149
LINEAR SCLERODERMA 'EN COUP DE SABRE' WITH NEUROLOGICAL INVOLVEMENT	
Tolic G., Stipetic T.	149
PAPILLEDEMA AND BLINDNESS: COMPLICATIONS OF IDIOPATHIC INTRACRANIAL HYPERTENSION	
Zarębski Ł., Walczak K., Szymańska K., Superson M., Świerczek P.	150
PROGRESS OF HEPATOLENTICULAR DEGENERATION - CASE REPORT	
Хованець К. Р.	150
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕЙРОГЕННОЇ ДИСФАГІЇ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ	

Неонатологія та неонатальна хірургія

Małyśzek M., Kwiatkowska A., Kowalczyk E., Kluz N., Koziej S.	152
THE DESTRUCTIVE EFFECT OF ALCOHOL ON A CHILD	
Tokarzewska A., Małyśzek M.	152
DIFFERENTIATED CAUSES OF NEONATAL APNEA	
Кобилянська-Васільєва А. М.	153
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК РЕТИНОПАТІЇ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ	
Соболева М. І.	153
ПОРУШЕННЯ СЛУХУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ	
Стрижак Л. С.	154
ЦИСТАТИН С ЯК РАННІЙ ПРЕДИКТОР ГОСТРОГО ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У НОВОНАРОДЖЕНИХ ПІСЛЯ АСФІКСІЇ	
Фрунза А. В.	154
КЛАСИЧНІ ТА НОВІТНІ БІОМАРКЕРИ ГОСТРОГО ПОШКОДЖЕННЯ НИРОК У ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ: ПРОГНОСТИЧНА ТА ДІАГНОСТИЧНА ЦІННІСТЬ	

Онкологія

Ahmic H., Sulić P., Skoro M., Males P., Vujevic L.	156
CHECKPOINT AND BRAF INHIBITORS IN TREATMENT OF PATIENTS PRESENTING WITH METASTATIC MELANOMA	
Beřivu M.	156
DIAGNOSIS AND TREATMENT OF GASTRIC CANCER WITH PYLOROSTHENOSIS. RETROSPECTIVE STUDY	
Burbelka A., Zarębski Ł.	157
CLINICAL APPLICATIONS OF METABOLOMIC - CURRENT STATE AND PROSPECTS FOR THE FUTURE	