

ЗВІТ
про основні показники наукової діяльності у 4 кварталі 2024 року

Табл.1

№ п/п	Назва кафедри	Найменування завдання, виконавець	Термін виконання завдання, виконавець	Наукові результати виконання завдання
1	2	3	4	5
1	Оториноларингологія з офтальмологією	«Оптимізація вивчення морфометричних та функціональних параметрів сітківки і зорового нерва в лікуванні глаукоми»	(2024-2028 рр.)	Розробка та впровадження очікуваних результатів проекту в клінічну практику підніме рівень вчасної діагностики, лікування та профілактики глаукомної нейропатії.

Табл.2

Найменування завдання	Найменування показників виконання завдання(Стаття в науко метричній базі даних, стаття в журналах патент, інформаційний лист, метод рекомендації, нововведення), Конференції(програма)	Одини-ця виміру	Очікувані результати	Фактично досягнуто
1	2	3	4	5
<i>дослідити</i>		<i>Шт.</i>	<i>мета</i>	<i>висновки</i>
Представлене дослідження включало 2 групи пацієнтів: основну групу склали 40 пацієнтів хворих на ЦД 2 типу, контрольну групу – 40 пацієнтів без ЦД. Всім пацієнтам були проведені стандартні офтальмологічні обстеження, а також	Безкоровайна І. М., Шерстюк О. О., Свінцицька Н. Л. Обструкція носослізних шляхів у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу: клінічний аналіз. «Вісник проблем біології і медицини», 2024 Випуск 4, 175, 265-274 сторінки, код УДК 616.379-008.64:616.214:617.764.1 DOI:10.29254/2077-4214-2024-4-175-265-274.	5 стор.	Робота включена до НДР кафедри оториноларингології з офтальмологією «Оптимізація дослідження морфометричних і функціональних показників сітківки та зорового нерва	При декомпенсованому ЦД частота ННСШ ($50\pm 10,5\%$) була у 1,4 рази вищою, ніж при субкомпенсованому ЦД ($36\pm 13,4\%$), та у 2.2 рази вищою, ніж при

типові специфічні обстеження для діагностування рівня ННСШ. Для оцінки результатів брали до уваги рівень компенсації ЦД 2 типу, вік та стать пацієнтів, а також частоту розвитку ННСШ на різних рівнях. У випадках декомпенсованого ЦД частота ННСШ була у 1,4 рази вищою, ніж при субкомпенсованому ЦД, та у 2.2 рази вищою, ніж при компенсованому. Наявність ЦД 2 типу підвищує ризик патології слъзовідвідної системи: ННСШ у 2,6 рази, двобічної ННСШ – у 2,5 разів по відношенню до осіб без ЦД. 269 ISSN 2077-4214. Вісник проблем біології і медицини – 2024 – Вип. 4 (175) / Bulletin of problems in biology and medicine – 2024 – Issue 4 (175)КЛІНІЧНА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА / CLINICAL AND EXPERIMENTAL			при лікуванні глаукоми», номер державної реєстрації 0124U001921. Провести клінічний аналіз патології слъзовідвідної системи при цукровому діабеті 2 типу.	компенсованому ЦД ($22.5 \pm 5.5\%$) ($p < 0.05$). Наявність ЦД 2 типу підвищує ризик патології слъзовідвідної системи: ННСШ ($55 \pm 6.0\%$) хворих у 2,6 рази, двобічної ННСШ ($25 \pm 4.5\%$ хворих) – у 2,5 разів по відношенню до осіб без ЦД ($p < 0.05$). 3. Частота непрохідності носослізної протоки у хворих на ЦД 2 типу ($55 \pm 6.0\%$ хворих) у 2,6 рази перевищувала таку у пацієнтів без ЦД ($21 \pm 4.2\%$ хворих) ($p < 0.05$). У пацієнтів без ЦД контрольної групи також виявили залежність частоти ННСШ від наявності синдрому сухого ока ($p < 0.05$). ССО
---	--	--	---	--

MEDICINE У хворих на ЦД 2 типу ННСШ зустрічається у 1,5 разів частіше у жінок, ніж у чоловіків. Присутність ЦД 2 типу призводить до розвитку ННСШ у більш молодшому віці: середньостатистичний вік хворих на 6,8 рік менше у порівнянні з хворими без ЦД.

виявили у $21 \pm 4,2\%$ хворих контрольної групи (9 осіб). Серед 24 хворих на ННСШ контрольної групи синдром сухого ока виявили у $52,1 \pm 9.0\%$ (6 осіб). Частота ННСШ серед хворих на блефарит контрольної групи склала $70,7 \pm 13,1\%$. Підбиваючи підсумки, у хворих на ЦД 2 типу основної групи, так і у пацієнтів без ЦД контрольної групи, відмітили залежність частоти ННСШ від наявності ССО ($p < 0,05$). Але частота виявлення синдрому сухого ока серед хворих на ННСШ основної групи ($56 \pm 3,2\%$) перевищувала таку серед хворих на ННСШ контрольної

				групи ($21 \pm 4,2\%$) у 2,7 рази ($p < 0,05$). Висновки. 1. При декомпенсован ому ЦД частота ННСШ ($50 \pm 10,5\%$) була у 1,4 рази вищою, ніж при субкомпенсова ному ЦД ($36 \pm 13,4\%$), та у 2.2 рази вищою, ніж при компенсовано му ЦД ($22.5 \pm 5,5\%$) ($p < 0,05$). 4. У хворих на ЦД 2 типу відмічаються такі клінічні особливості патології сльозовідвідно ї системи: ННСШ у жінок ($58 \pm 7,0\%$ хворих) у 1,5 разів, синдром сухого ока ($73,4 \pm 7,2\%$ хворих) у 1,3 рази, ніж у хворих без ЦД ($p < 0,05$). 5. ЦД 2 типу відмічається у $22,7 \pm 2,4\%$ хворих на симптоматичн у ННСШ та
--	--	--	--	--

				приводить до розвитку захворювання у більш молодшому віці: середній вік хворих на 6,8 рік менше у порівнянні з хворими на симптоматичн у ННСШ без ІЦД ($p<0,05$).
Проаналізовано методичну літературу з питань організації роботи в інтернатурі. Представлені форми роботи, які застосовуються навчально-науковим інститутом післядипломної роботи Полтавського Державного Медичного Університету.	Безкоровайна І. М., Ряднова В. В., Воскресенська Л. К., Пера-Васильченко А. В., Іванченко А. Ю. Науково-дослідна робота лікарів-інтернів. «Вісник проблем біології і медицини», 2024 Випуск 4, 175, 477-481 сторінки, код УДК 378.147:614.253.4 DOI:10.29254/2077-4214-2024-4-175-477-481.	4 стор	Обговорити питання науково-дослідної роботи в інтернатурі.	Науково-дослідна робота інтерна є важливою складовою роботи в інтернатурі. Науково-дослідна робота повинна проводитися на основі її комплексного плану. 3. Науково-практичні конференції лікарів інтернів дають можливість представити результати проведеної науково-дослідної роботи.