

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 95-річчю
з дня народження
Л. В. ПРОКОПОВОЇ

СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів освіти
другого (магістерського) рівня

27–28 квітня 2023 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 95-річчю
з дня народження
Л. В. ПРОКОПОВОЇ



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів освіти
другого (магістерського) рівня

27–28 квітня 2023 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
С 91

Головний редактор:

ректор, академік НАМН України,
професор Валерій ЗАПОРОЖАН

Заступниця голови:

науковий керівник Ради СНТ та ТМВ
професор Ольга ЮШКОВСЬКА

Редакційна колегія:

професор Валерія МАРІЧЕРЕДА,
професор Світлана КОТЮЖИНСЬКА

Технічні секретарі:

доцент Олена ФІЛОНЕНКО,
Андрій ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ, Наталія БУДІГАЙ

Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини для С91 здобувачів освіти другого (магістерського) рівня : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 95-річчю з дня народження Л. В. Прокопової. Одеса, 27–28 квітня 2023 року : тези доп. — Електронне видання. — Одеса : ОНМедУ, 2023. — 110 с.
ISBN 978-966-443-122-1

У тезах доповідей міжнародної науково-практичної конференції здобувачів другого (магістерського) рівня освіти, присвяченої 95-річчю з дня народження професора Л. В. Прокопової, наведено матеріали учасників зібрання, а також іменний покажчик доповідачів.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

респондента», «Особливості споживання їжі під час обідньої перерви», «Питання та уточнення».

Результати дослідження: Встановлено, що тільки 10 % лікарів мають змогу повноцінно обідати; 48 % — мають неповноцінний прийом їжі; 13 % — пропускають обідню перерву; 29 % — нерегулярно харчуються під час обідньої перерви. За оцінкою тривалості часу: 56 % — витрачають на обід до 15 хв; 42 % — 16–30 хв, 2 % — 31–60 хв. Встановлено, що 63 % обідають на робочому місці, 21 % — у приміщенні для прийому їжі медичних працівників, 2 % — у їдальні закладу, 1 % — поза лікарнею, 3 % — вдома.

Висновок. Незважаючи на те, що частина медичного персоналу продемонстрували значну самосвідомість щодо готовності дотримуватися повноцінного харчування, схильність до розвитку хвороб шлунково-кишкового тракту залишається високою. Впровадження концепції динамічного контролю, щодо раціоналізації кратності прийомів їжі та нутритивної збалансованості здатні попередити більшість захворювань системи травлення.

ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ НА СТАН ШКІРИ

Малишева А. С.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Актуальність. Згідно зі статистикою 80 % підлітків та 20 % дорослих мали висипання різного характеру на шкірі обличчя. Етіологія даних дерматозів може бути абсолютно різною: генетика, неправильний догляд за шкірою обличчя, внутрішні захворювання і тому подібне. Але однією з найважливіших причин є неповноцінне харчування.

Мета. Встановити які саме харчові продукти чинять негативний вплив на стан шкіри респондентів та розробити рекомендації, щодо профілактики негативного впливу продуктів харчування на стан шкіри.

Матеріали та методи. У процесі вивчення впливу гігієни харчування людини на стан її шкіри, було проведено опитування анкетним методом 210 респондентів (жінок — 154; чоловіків — 56) у віці від 18 до 45 років (середній вік — 23,5 років).

Результати. У результаті опитування визначено, що 75,8 % опитаних мають видимі проблеми зі шкірою, з них 16,7 % вважають, що це пов'язано з неналежним доглядом, 28,6 % переконані, що висипання пов'язані з дисбалансом гормонів в організмі та 30,5 % респондентів відмічають взаємозв'язок між їх раціоном та кількістю запальних елементів на обличчі. Загалом 72 % серед опитаних інколи вживають шкідливі продукти, такі як фаст-фуд та солодощі, а близько 14,3 % взагалі не слідкують за харчуванням.

Також метою анкетування було встановлення розуміння людей які ж продукти позитивно впливають на стан шкіри, а які навпаки — негативно. Загалом більшість (98,1 %) обирають овочі, фрукти, рибу, горіхи, каші, також вони віддають перевагу вареним та запеченим стравам, ніж смаженим. Але дуже розповсюдженою помилкою, яку допустили 31 % опитаних, є недооцінка впливу

молочних та кисломолочних продуктів на стан шкіри. Це питання вивчали дерматологи з медичного коледжу в Нью-Йорку. Вони дізналися, що молоко підвищує в організмі рівень тестостерону, а саме тестостерон впливає на шкірне сало, яке, своєю чергою, закорковує фолікул. Після цього процесу, у фолікулі створюється сприятливе середовище для розвитку більшості бактерій, що і є однією з етіологій висипань.

Висновок. Отже, провівши аналіз зібраної інформації можна зробити висновок, що причиною висипань на шкірі опитаних мною людей в 30 % випадків, є неправильне формування щоденного раціону харчування. Тобто у кожного третього респондента дисбаланс раціону викликає негативні прояви на шкірі. У окремих пацієнтів з atopічними дерматитами відмова від специфічних харчових алергенів здатна знизити симптоми хронічного дерматиту.

Подальше вивчення даної проблеми та популяризація формування раціону харчування з урахуванням індивідуальної чутливості до певних нутрієнтів допоможе вирішити проблему з запальними процесами шкіри, які пов'язані з раціоном харчування.

СПІВВІДНОШЕННЯ ВМІСТУ МАГНІЮ У ПРОДУКТАХ ХАРЧУВАННЯ ТА ЙОГО НАДХОДЖЕННЯ В ОРГАНІЗМ

Суворова А. С.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Актуальність. Аналіз вітчизняної та закордонної наукової і довідкової літератури свідчить про необхідність узагальнення даних щодо вмісту магнію в різних продуктах харчування та розрахунків «нетто» магнію, який надходить в організм у «чистому» вигляді, із врахуванням відсотків втрат магнію в процесі кулінарної обробки харчових продуктів та абсорбції у кишечнику.

Мета роботи. Характеристика вмісту магнію в продуктах харчування та рівнів його надходження в організм.

Матеріали і методи. Бібліометричні, аналітичні.

Результати дослідження. Загалом проаналізовано на вміст магнію 58 груп харчових продуктів (823 найменування) за вітчизняними довідковими даними та 62 найменування за закордонними джерелами. Встановлено певну подібність даних щодо вмісту магнію для деяких харчових продуктів США та вітчизняних даних. Представлена характеристика втрат магнію у процесі кулінарної обробки харчових продуктів. Проведено розрахунок вмісту магнію у продуктах харчування місячного споживчого кошику працездатної особи у 2021 році та залишок його в деяких продуктах після кулінарної обробки, яка загалом зменшувала вміст магнію від 441 до 379 мг, тобто на 14 %. Це співпадає із довідковими даними (13 %). Розраховано «нетто» спожитого магнію із врахуванням 35 % його абсорбції у здорових осіб. Це складає 133 мг/добу, тобто 33 та 27 % від нормативних величин 400 на 500 мг для чоловіків та жінок відповідно. Обґрунтовано необхідність врахування зростаю-

чого магнієвого дефіциту внаслідок стресових розладів у населення під час воєнного стану.

Висновок. Найбільша кількість магнію мг % у харчових продуктах ращується у такий спосіб (М;М±m): продукти переробки олійної сировини — 344 (57–732); халва — 207 (153–290); зерно і продукти його переробки — 135 (104–258); зернобобові — 130 (99–226).

ДИНАМІКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ФУТБОЛІСТІВ ЗРІЛОГО ВІКУ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ ТРЕНУВАНЬ

Журавльов А. М.¹, Смирнова К.¹, Кизирян Е. Д.²

¹ Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського, Одеса, Україна

² Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, Одеса, Україна

Гра у футбол ставить високі вимоги щодо інтегральної підготовки футболістів, зокрема фізичної, яка б дозволяла вирішувати в короткі терміни низку інтелектуальних, морально-вольових та рухово-координаційних завдань. Однак, фахівці з теорії і практики та фізіології фізичного виховання і спорту зазначають, що з віком, особливо після 30 років, погіршується рівень фізичної підготовленості та рухових навичок, знижується витривалість та спритність, падає швидкість. У футболі переважає висока щільність рухової активності та екстремальний характер як тренувальних, так і змагальних навантажень. На фоні вище перерахованих чинників формуються стресові впливи і, відповідно, реакції регуляторних та забезпечуючих систем спортсменів 30–40 років в залежності від їх адаптованості та рівня фізичної підготовленості.

Актуальність проблеми пов'язана з обмеженістю можливості практичного вирішення зазначених питань у зв'язку з недостатністю інформації у літературних джерелах щодо організації навчально-тренувального процесу саме футболістів 30–40 років, яка є вкрай необхідною взагалі і в аматорських лігах України, зокрема, що і зумовило вибір теми дослідження.

Мета дослідження — вивчити особливості змін фізичної підготовленості футболістів 30–40 років у підготовчому періоді річного циклу тренувань.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз за темами психолого-педагогічних та фізіологічних основ рухових якостей і фізичної підготовленості футболістів першого зрілого віку.

2. Дослідити рівень фізичного розвитку і фізичної підготовленості футболістів 30–40 років та їх динаміку протягом підготовчого періоду річного циклу тренувань.

За час підготовчого періоду фізичний розвиток футболістів 30–40 років (n=9) футбольного клубу “SV Fortuna”, оцінений за абсолютними значеннями антропометричних показників і з використанням методу антропометричних індексів, не зазнав достовірних змін. Відмічене зменшення маси тіла на 9,61 %, можливо обумовлених втратою

води і жиру, та пов'язаних з нею критеріальних індексів — масо-ростового (Індекса Кветеля) і пропорційності (Індекса Ерісмана). Футболісти 30–40 років футбольного клубу “SV Fortuna” протягом підготовчого періоду покращили як загальну і спеціальну фізичну підготовленість, так і спеціальну технічну складову. Тренувальний процес був спрямований на розвиток анаеробних гліколітичних механізмів енергозабезпечення, позитивні зміни яких відмічені за низкою тестів. Розвиток сили, за даними кількості підтягувань на поперечині, зазнав незначного погіршення і вказував на загальний незадовільний рівень цієї якості.

ІПОТЕРАПІЯ, ЯК МЕТОД РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ СПАСТИЧНІЙ ДИПЛЕГІЇ

Пефті Ю. С.

Донецький національний медичний університет, Лиман, Україна

У всьому світі налічується близько 17 мільйонів дітей та дорослих із ДЦП. За офіційними даними, в Україні наявно близько 750 000 хворих, які страждають на ДЦП. Іноді недостатня традиційна фізіотерапія, призводить до неефективності комплексного відновлення. Актуальним питанням в реабілітації хворих на ДЦП є використання нових технологій, що направлені на відновлення повсякденних активностей і підвищення якості життя.

Мета дослідження: оцінити та оптимізувати методику іпотерапії, яка використовується, як допоміжні технології в реабілітації хворих на ДЦП, що спрямовані на розвиток когнітивних здібностей та збільшення фізичної сили. Виконано ретроспективний аналіз клінічного випадку пацієнтки 29 років, діагноз якої — ДЦП спастична диплегія II ступеня. Основними проявами ДЦП на 01.03.2022 р. були: порушення інтелектуального характеру, пересування лише за допомогою пристосувань, спастика верхніх та нижніх кінцівок. З 2-х років проводилися наступні реабілітаційні заходи: ЛФК, масаж, фізіотерапія, ортопедична корекція, дельфінотерапія, психотерапія, які не принесли бажаного полегшення стану. З березня 2022 року на базі Кіровоградського реабілітаційного центру “Hipposis” було розпочато іпотерапію. Перед початком проведення реабілітаційних заходів була заповнена форма № 042/о, за якою стан пацієнтки було оцінено у 8 балів. Була розроблена індивідуальна програма занять: комплекс вправ, спрямованих на укріплення м'язів тулуба і кінцівок, відновлення балансу, зниження спастичності. Через 11 місяців занять покращилися на 1 бал активності: перевертання з живота на спину, контроль тулуба при сидінні без опору, хода біля опори, хода з підтримкою за руки, хода з допоміжними засобами, зупинки і повороти при ходьбі, самостійне стояння. Наразі форма № 042/о (після року занять) набрала 23 бали. Покращилася якість життя пацієнтки. Робота демонструє позитивну тенденцію у реабілітації хворих на ДЦП використання іпотерапії, що заснована на наданні людині з анатомічними дефектами і функціональними порушеннями можливості до відновлення активності, підвищення незалежності у повсякденному житті і покращення якості життя.

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК
INDEX

- Абраамян К. Г. 12
Азізоглу Етхем 40
Аїт Дауд Зїад 41
Алієва Хава Кямїл кизи 60
Аміт. 24
Андрущенко О. А. 64, 65
Андрущенко О. 64
Анісімова О. О. 62
Антропов О. О. 58
Аполлонов Д. Р. 30, 31, 77
Арабаджї Д. Р. 30, 31
Артюх А. О. 4
- Бабенко В. С. 12
Байденко О. І. 79
Бестанчук М. І. 32
Белінська А. 64
Белінська А. А. 55, 56, 64, 65, 75, 79
Беляєва О. І. 42
Бистриця Е. Р. 59, 60
Біднюк В. В. 31
Біднюк В. К. 30
Білан М. О. 27
Богату С. І. 34, 35
Богослов А. В. 36
Бойко І. С. 30
Борисюк І. Ю. 38, 39, 40
Бугрїдзе Д. З. 28
Будїгай Н. С. 74, 92
Бурмістрова Л. Д. 49
Бурячківський С. Е. 19
Бушта К. В. 80
- Варава С. В. 30, 31
Вастьянов М. Р. 29
Вастьянова Л. Р. 18, 24
Ватан М. М. 87, 91, 94
Верещагіна А. Д. 65
Верзунов В. Т. 25
Виговська Н. С. 69
Вишницька І. В. 40, 42
Волинець А. Б. 85
Волконський В. О. 14
Володичев Д. С. 56
Волчевська Н. С. 49
- Гайдаржі С. Г. 19
Гельмбольдт В. О. 43
Гірішану І. С. 11
Глазирїна Г. 14
Годлевська Т. Л. 81
Голубчик Х. О. 44
Гопа О. О. 3
Гриценко К. С. 77
Грищенко В. Г. 75
Гроза М. С. 52
Гхатадж Сураджд Вішвас 72
- Дериш Ю. Ю. 21
Дїмчева В. О. 67
Добровольський А. Л. 16
Дьякова Н. О. 23
- Ель Уафі Ахмедамін 82
Енес Акьюз 30
- Єгоренко О. С. 14, 16, 30
Єловикова Є. С. 28
- Желїзняк Н. А. 85
Жуда К. Р. 85
Журавльов А. М. 89
- Забажан Є. О. 74
Загребельна К. В. 67
Замкова А. В. 38, 39
Затока В. Ю. 69
Зачеславська К. О. 70
Зезекало А. О. 26
Зїнчук Б. 64
Зулейя Доганїгіт 30
- Іванова А. В. 27
Їлмаз П. 39
Ісмаїлова С. І. 80
- Йожикова П. Ю. 13
- Канарьова О. В. 80
Караконстантин Д. Ф. 14, 16
Карлаш С. А. 11
Карпїк З. І. 29
- Качала В. В. 55
Качурїна М. О. 23
Кварцяна Д. Д. 36
Квашніна А. А. 3
Кизирян Е. Д. 89
Кирилюк А. О. 34
Кір'якова Д. А. 72
Ковальчук І. М. 92
Козак А. О. 45
Козик А. О. 35
Козленко В. В. 45
Козьма А. С. 76
Койфман Д. О. 54
Коланч А. 38
Колєв М. І. 66
Коломїйченко Ю. В. 20, 51, 56, 87
Кондратюк І. О. 20
Кордонець О. Л. 85
Коротков О. О. 58
Корхова А. С. 17, 87
Костїна К. О. 14
Костромїна А. О. 59
Котляр А.-Г. 3. 63
Кравцова А. М. 58
Кравчук К. М. 47
Крисюкевич О. В. 9
Кузнецова М. О. 30
Кузьмичова Д. О. 37
Кушнїр В. В. 75
Кушнїр М. О. 63, 76
- Лабунська К. М. 16
Ладиженська В. О. 61
Ларїбі Марїєм 94
Легкоход О. П. 38
Липко А. О. 17, 66
Литвинчук І. В. 37, 38
Лиходїд Н. О. 66
Лїтвін І. В. 44
Лобашова О. І. 48
Лупашко А. 90
Любарська А. О. 90
Лященко І. 91
- Макаренко П. П. 81
Максимовський Д. В. 64

- Малишева А. С. 22, 88
Мамонтова В. Д. 74
Мамонтова Т. В. 26, 74
Маневич М. Д. 22, 87
Мартинюк А. Г. 37
Марченко С. В. 31
Матюшенко С. П. 6, 78
Михайленко В. В. 24
Міріб'ян Н. С. 59
Мунтян Є. О. 71
Мягкохліб А. А. 26
Мякішев О. Є. 6
- Насіковська А. С. 7
Непряхіна Н. О. 84
Недельчев В. М. 86
Нігрецкул В. В. 7
Ніц П. М. 24
- Образенко М. С. 41
Оверчук А. С. 60
Оверчук А. С. 60
Овчиннікова Є. В. 22
Олефір А. О. 39
Онищенко В. І. 14, 16
Оніщук М. О. 82
Опук А. 90
Осокіна О. Є. 13
Остапенко І. О. 29
Остроухов С. В. 63
- Панова К. М. 35
Пастухов О. О. 26
Пачевська А. В. 86
Пачесюк М. Р. 43
Пелехович Є. Є. 31
Первак М. П. 14, 16, 30
Перелигіна Є. В. 59, 60
Перчик А. О. 15
Перчик А. О. 7
Петренко Д. С. 16
Петрушенко С. В. 59
Пефті Ю. С. 89
Плавський М. С. 21
Плохотніук В. П. 68
Полякова Р. Г. 90
Поповіченко Т. В. 8
Приболовець К. О. 30, 31
- Приболовець Т. В. 30
Прус Р. В. 18
- Радченко А. І. 51, 81
Ратовська Г. В. 71
Ревурко А. П. 54
Рибалка Д. О. 25
Рожнова А. М. 87
Рокунь Д.-М. В. 40
Ромашкан К. О. 10
Русаківа М. Ю. 25, 26
Рябенська О. Д. 32
- Сабат А. А. 11
Савашова О. 91
Садова А. С. 54
Саморукова А. Є. 46
Самулеєнкова Д. О. 8
Сарієв І. І. 32
Селюк Д. С. 15
Сенченко Р. В. 44
Сергієнко В. О. 18
Сидоренко А. В. 24
Ситнікова В. О. 4
Сіволал Н. В. 5
Сідкі Рашид 41
Слічна А. П. 82, 93
Слущка М. Ю. 81
Слюсаренко Д. С. 30
Смертенюк О. С. 16
Смирнова К. 89
Смірнова М. І. 59
Собітняк В. О. 53
Соболева Ю. С. 70
Соболева Ю. С. 94
Собх Н. Н. 9
Сорока С. Д. 26
Софрон Т. В. 47
Стадник О. О. 42
Степаненко К. І. 34
Степанова О. А. 42, 43
Стоян О. І. 46
Стречень С. Б. 36
Суворова А. С. 20, 51, 70, 88
Суслова О. І. 59
- Табал Іман 40
Таганова М. І. 71
- Терентьєва І. С. 35
Терещенко А. А. 63
Тернополь Ю. О. 48
Томчій М. А. 84
Трегуб Т. В. 36, 37
- Улізко І. В. 44
- Фадель Д. М. 10
Фізор Н. С. 39
- Хоробріх О. В. 3, 45
Хортів А. В. 42
Хрїбші Хамза 42
- Циганкова Д. Д. 49
- Чабан Є. М. 50
Чельцова П. В. 43
Четверікова-Овчинник В. В. 64
- Шанигін А. В. 87, 91, 94
Шаповаленко І. Є. 82
Шатайло В. В. 50
Шафік Фатін 40
Шевчук Н. Д. 72
Шейх Алі Д. Х. 87, 91, 94
Шемонаєва К. Ф. 34, 35
Шемчук Ю. В. 44
Шиманчук О. А. 68
Шлапак А. О. 91
Штофа Р. О. 84
- Щеглов І. А. 30, 31
Щербакан С. С. 61
- Язикова М. 91
Якіменко І. В. 63
Якушкіна М. Ю. 62
Ясиновська В. В. 52
Ящук І. С. 41
- Abbassi M. 98
Adzhar E. 104
Ahmed S. 98
Akachkach Chaimae 103
Alona Tsisak 103
Altory Raed 103

Assadi A. 104	Ghatage Suraj Vishwas 104	Ncibi Hazem 102
Aya Ksair 96		Nikogosyan L. R. 99
	Horova A. S. 104	
Bakhdu M. 103		Okechukwu Paskal 96
Berbek V. L. 100	Jha S. K. 95, 98	Onishchuk Mariia 100
Borysuk Iryna 103		
Borysik I. Yu. 103, 104	Karim Ya. 104	Pasechnyk V. A. 97
Bouhadach Jaouad 102	Khaustova M. M. 97	
Buoni Shams 99	Kopytko N. S. 101	Rokun D.-M. V. 104
	Korkhova A. 101	
	Ksair Aya 99	Shapovalenko Iryna 100
Dada Nour Elislam 99		Strechen S. B. 99
Dalyop Christopher Gyang 95	Laribi Mariem 97	
Drijat (Abo Rabia) Hitam 99		Tamanine Amine 102
	Mastykash O. O. 104	
El Arbiti Yasmina 100	Mastykash Oksen 104	Venmmallotte J. J. 100
El Ouafy Ahmedamin 100	Mirza Raveel Barlas 96	
	Mishra R. K. 98	Zaka Soumia 99
Fatih Zineb 96	Molodan Yu. O. 104	Zamkova A. V. 103, 104

ЗМІСТ

«Круглий стіл», присвячений 95-річчю з дня народження професора Л. В. Прокопової “Round Table”, Dedicated to 95th Anniversary of Birth of Professor L. V. Prokорова.....	3
Секція суспільних і гуманітарних наук, філософії та соціальної медицини та менеджменту охорони здоров'я Section of Social Sciences and Humanities, Phylosophy, Social Medicine and Health Care Management.....	6
Секція морфологічних наук Section of Morphological Sciences	18
Секція фізіологічних наук, медичної біології, біофізики та медичної апаратури Section of Physiological Sciences, Medical Biology, Biophysics and Medical Equipment	25
Секція фармакології і фармації Section of Pharmacology and Pharmacy	34
Секція терапії та сімейної медицини Section of Therapy and Family Medicine	45
Секція нейронаук Section of Neuroscience	54
Секція хірургії Section of Surgery	58
Секція акушерства, гінекології та урології Section of Obstetrics, Gynecology and Urology	69
Секція епідеміології, інфекційних, шкірно-венеричних хвороб та фтизіатрії Section of Epidemiology, Infectious, Skin and Venereal Diseases and Phthisiology	74
Секція педіатрії Section of Pediatrics	79
Секція стоматології Section of Dentistry	84
Секція фізичної реабілітації, спортивної медицини, валеології та гігієни Section of Physical Rehabilitation, Sports Medicine, Valeology and Hygiene	87
Мультидисциплінарна англомовна секція Multidisciplinary English Section	95
Іменний покажчик Index	106

Наукове видання

**СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ
АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**для здобувачів освіти
другого (магістерського) рівня**

**Науково-практична конференція з міжнародною участю,
присвячена 95-річчю з дня народження Л. В. Прокопової**

27–28 квітня 2023 року

Тези доповідей

Провідний редактор О. В. Бровкін

Редактор А. А. Гречанова

Художній редактор А. В. Попов

Технічний редактор Р. В. Мерешко

Коректор О. В. Титова

Видання можна знайти
в репозиторії Одеського національного медичного
університету за посиланням <https://repo.odmu.edu.ua>

Електронне видання. Формат 60×84/8.

Ум. друк. арк. 12,71. Зам. 2579.

Одеський національний медичний університет

65082, Одеса, Валіховський пров., 2.

тел: (048) 723-42-49, факс: (048) 723-22-15

e-mail: office@onmedu.edu.ua

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 668 від 13.11.2001