

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

гічно активних компонентів, присутніх у *E. sativa*, робить його важливим листовим овочем з потенціалом длянутрицевтичних та інших терапевтичних цілей. Також, рукола заслуговує на дослідницьку увагу, оскільки це дуже цікава рослина через високу адаптованість до посушливих і напівпосушливих ґрунтів, які швидко розростаються в районі її вирощування через зміни клімату.

Мета: аналіз наукових публікацій щодо фармакогностичного аналізу рослинної сировини *E. sativa*.

Результати дослідження. *Eruca sativa* — це однорічна олійна рослина, яка досягає 80 см у висоту і вважається швидкорослою культурою в холодний сезон, хоча вона добре переносить теплу погоду (*Dolezalova V. et al.*, 2013). Зазвичай стебло розгалужене, кутасто-смугасте і принаймні в нижній частині гофроване, рідко лише дуже злегка опушений. Стеблові листки чергові і значно менші за прикореневі.

Garg et al. (2014) було висвітлено, що рукола має тонкий стрижневий корінь і пряmostоячу, жорстку і подовжену систему розгалужень. Коріння веретеноподібної форми з невеликою кількістю вторинних коренів.

У мікроскопічному дослідженні під керівництвом *Muzaffar* (2019) було визначено такі діагностичні ознаки: дорзовентральний тип мезофілу листка; тонкостінні зовнішні стінки епідермісу; невантажені продиhi аномоцитного та анізоцитного типів; хлорофілоносні клітини частоколу та губчастої паренхіми; закритий колатеральний тип провідних пучків; тонкостінні паренхімні клітини та наявність клітин-гідроцитів у головній жилці листка. У центрі черешка міститься провідний пучок замкнутого колатерального типу. Великі провідні пучки включають 5–6 пучків. Така структура пучка характерна для цього роду і родини. У дослідженні *Dolezalova V. et al.* (2013) зазначено, що при подрібненні листя мають інтенсивний запах, який, залежно від особистого смаку, описують як «гостро-ароматичний» або «дивно неприємний».

Квітки двостатеві, білі з пурпуровими жилками, нечисленні, великі за розміром, 2–4 см у діаметрі, розташовані на невеликих кінцевих кистях. Квітки мають пряmostоячі чашолистки, а пелюстки звужуються до краю (*Kishore L. et al.*, 2017). Чотири чашолистки темно-коричнево-фіолетові, вузькоюйцеподібні та мають іноді зовсім нечітку білу шкірку на тупому кінці. Чотири гострих пелюстки білі з жовтуватим відтінком і мають чіткі фіолетово-коричневі жилки. Над стеблом розташовано до трьох квіткових головок. Цвіте до вересня. Суцвіття руколи їстівні і мають солодкуватий аромат. Вони є гарною прикрасою для салатів.

Garg G. et al. (2014) описали як плід невеликі світло-коричневі стручки. Вони, прикріплені до стебла, злегка стиснуті, довжиною від 20 до 35 міліметрів і товщиною від 3 до 5 мм. На кінці є сплющений дзьоб довжиною від 5 до 9 мм. Насіння розташоване в стручку в два ряди. В плоді знаходяться декілька жовто-бурих або червонуватих, кулястих або яйцеподібних насінин, розміром 1,5–2 мм.

Таким чином, ми вважаємо за необхідне проведення фармакогностичного аналізу *E. sativa*, вирощеної та зібраної на території України, з подальшими виготовленням екстракту з сировини *E. sativa*, визначенням його фармакохімічного складу та фармакологічної активності.

КОМБІНОВАНА ФАРМАКОТЕРАПІЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ ЖОВТЯНИЦІ НОВОНАРОДЖЕНИХ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРЕПАРАТІВ ЖОВЧНИХ КИСЛОТ

Кварцяна Д. Д., Стречень С. Б.

Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна

Неонатальна жовтяниця або жовтяниця новонароджених — одне з найрозповсюдженіших патологічних метаболічних станів, який характеризується зміною кольору шкіри і слизових оболонок, симптомами інтоксикації, специфічними лабораторними параметрами крові. Стан, що реєструється практично у кожного новонародженого, може бути обумовлений: недоношеністю, наявністю крововиливів, внутрішньоутробної інфекції, груповим або резус-конфліктом, неадекватним харчуванням. Більше як в половині випадків жовтяниця має затяжний характер і потребує специфічного лікування: фототерапії, дезінтоксикаційної терапії, жовчогінних препаратів, в деяких важких випадках — замінного переливання крові, перехід до грудного вигодовування.

Застосування лікарських засобів при відповідному жовтяничному синдромі обумовлене патогенетичними механізмами його формування. В нашому дослідженні нами оцінювалось призначення в комплексній терапії препаратів урсодезоксиголової кислоти (на прикладі УКРЛІВ). В спеціалізованому стаціонарі використовувався індивідуалізований режим фототерапії ділянок спини і живота 3–5 раз на добу з відповідним необхідним режимом водного навантаження, внутрішньокраплинне введення реосорбілакту, 5 % розчину глюкози та ізотонічного розчину, з додаванням оральної суспензії УКРЛІВ (антиапоптичний, антифібротичний, імуномодельючий, гепатопротекторний ефекти) в дозі 10 мг/кг маси до двох раз на добу (розчин містить 250 мг в 5 мл суспензії). Протягом 2–3 днів відбувалось значне покращення клінічного перебігу (зменшення жовтяниці, зменшення рівня білірубину за рахунок непрямого, нормалізація активності печінкових трансаміназ, підвищення рівня гемоглобіну і еритроцитів).

ВИКОРИСТАННЯ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ СИЛОВИХ ВИДІВ СПОРТУ

Богослов А. В., Трегуб Т. В.

Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна

Спортивна фармакологія є найбільш загадковою частиною використання лікарських засобів. Обумовлено це і світовими досягненнями сучасного спорту, що не можливе без участі фармакології, і таємними розробками для підвищення результатів змагань, і використанням відповідних мето-

дів контролю концентрації речовин в біологічних рідинах, методів контролю ефективності та безпеки препаратів, що передбачає сучасне лабораторно-інструментальне моніторування застосування лікарських засобів, і знання грані між допінгом і безпечною фармакологічною корекцією підтримки працездатності та імунітету.

Силові види спорту (різні види боротьби, важка атлетика, пауерліфтинг тощо) передбачають значні фізичні та психологічні навантаження як на тренувальному етапі, так і на етапі змагань і реабілітації. Відновлення стану організму при цьому передбачає педагогічні методи (індивідуалізація тренувального процесу), психологічні фактори (аутотренінг, гіпноз), медико-біологічні засоби (режим харчування, мануальна терапія, фізіотерапія, застосування «недопінгових» дозволених препаратів, амінокислот, мікроелементів). Медико-біологічні фармакологічні методи відновлення перенапруги передбачають вплив на центральну нервову систему, вплив на стан серцево-судинної системи, печінки, нервово-м'язового апарату.

В нашій роботі було розглянута можливість використання різних груп лікарських засобів для корекції стану нервово-м'язового апарату, зменшення м'язово-больового синдрому. На відновному періоді призначались міотропні спазмолітичні засоби (дротаверин, ксантинола нікотинат, нікошпан), судиннорозширюючі та покращуючі процеси мікроциркуляції засоби (пентоксифілін, препарати магнію), міорелаксанти (мідокалм), антиоксиданти і антигіпоксанти (водорозчинні вітаміни, мікроелементи, препарати кверцетину, аргініну — корвітин, тивортин, актовегін, цитохром С).

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТІВ АМІНОКИСЛОТ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ

Кузьмичова Д. О., Трегуб Т. В.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Захворювання серцево-судинної системи, гострі та хронічні ускладнення та ураження судин при дисметаболических і запальних захворюваннях визначають актуальність проблеми. Різні етіологічні і патогенетичні чинники розглядаються в якості провідних, але порушення функції ендотелію, як ендокринного органа, є маркером кардіоваскулярної патології та визначає міру вазоконстрикції, ішемії, гіпоксії органів і систем організму.

Визначивши проблему, оцінивши її актуальність, в нашій роботі було проаналізовано різні підходи до діагностики і нормалізації функції ендотелію. Основними клінічними проявами є відповідні суб'єктивні та фізикальні гіпоксично-ішемічні прояви органної патології, які підтверджуються рутинними лабораторними ознаками запального, гемокоагуляційного, ліпідного гомеостазу, специфічними маркерами вазодилатації, показниками інструментального ультразвукового дослідження периферичних судин і серця.

Існує багато, різних за механізмом дії, груп лікарських засобів для застосування в кардіології і,

практично усі, відповідним чином володіють ендотеліопротекторною дією (за винятком діуретиків і бета-адреноблокаторів). Препарати, які впливають на функцію ендотелію, поділяють на: замісники природних протекторних речовин (нітрово-зодилатори); антагоністи констрикторних факторів (інгібітори АПФ, блокатори рецепторів ангіотензину II); засоби, регулюючі продукцію оксиду азоту (попередники — препарати L-аргініну та препарати, що покращують його судинорозширюючу активність (гіпохолестеринемічні, антиоксиданти, омега-2-поліненасичені жирні кислоти). Препарати L-аргініну (послідовне протягом 1 місяця в/в і пероральне застосування тивортину) ефективно і безпечно покращують прогноз лікування артеріальної гіпертензії, ІХС, цукрового діабету, порушень мозкового, очного і плацентарного кровообігу.

АНАЛІЗ УМОВ ЗАСТОСУВАННЯ ФОТОКОЛОРИМЕТРИЧНОГО МЕТОДУ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ СУБСТАНЦІЇ ФЕНІЛЕФРИНУ ГІДРОХЛОРИДУ

Мартинюк А. Г., Литвинчук І. В.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Поліпшення якості надання медичної допомоги та збільшення тривалості життя людини — одне з основних завдань сучасної охорони здоров'я.

Фенілефрину гідрохлорид відноситься до групи гормонів мозкового шару надниркових залоз та їх синтетичних аналогів, є синтетичним аналогом Епінефрину (Адреналіну), за фармакологічними властивостями близький до цього аміну, більш стійкий, виявляє в терапевтичних дозах сильну і тривалу дію.

В умовах роботи приготували розчин Фенілефрину гідрохлориду з молярною концентрацією $C_m = 0,00015$ моль/л, провели тестові хімічні реакції між розчином Фенілефрину гідрохлориду з молярною концентрацією $C_m = 0,00015$ моль/л та 1) діазоамброксом — утворилась сполука блідо-жовтого кольору; 2) діазобупівакаїном — утворилась сполука блідо-оранжевого кольору;

3) 1-діазо-2-нафтол-4-сульфокислотою — утворилась сполука фіолетово-рожевого кольору; 4) діазохлорамфеніолом — утворилась безбарвна сполука.

Обрано серед розглянутих оптимальний реагент для утворення азобарвника — **1-діазо-2-нафтол-4-сульфокислоти** (за вираженістю аналітичного сигналу — колір отриманого азобарвника та його інтенсивність), встановлено оптимальні умови формування азобарвника (рН, мольне співвідношення компонентів, час формування азобарвника) у системі Фенілефрину гідрохлорид — 1-діазо-2-нафтол-4-сульфокислоти та оптимальні умови проведення кількісного визначення Фенілефрину гідрохлориду інструментальним методом фотоколориметрії, оцінювали вплив рН та часу витримування на аналітичний ефект реакції з **1-діазо-2-нафтол-4-сульфокислотою**, проводили вибір

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
Бїлан 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
Будїгаї 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 Вїшвас 72
- Дериш Ю. Ю. 21
Дїмчева В. О. 67
Добровольський А. Л. 16
Дьякова Н. О. 23
- Ель Уафі Ахмедамїн 82
Енес Акьюз 30
- Єгоренко О. С. 14, 16, 30
Єловицова 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
Кїр'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
Крїсюкевич 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
Лїтвїн 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
Слуцька 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
Хрібші 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