

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 100-річчю  
з дня народження  
Ю. Л. КУРАКА

# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів освіти  
другого (магістерського) рівня

25–26 квітня 2024 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ





НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 100-річчю  
з дня народження  
Ю. Л. КУРАКА



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів освіти  
другого (магістерського) рівня

25–26 квітня 2024 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
С91

**Головний редактор:**

ректор, академік НАМН України,  
професор Валерій ЗАПОРОЖАН

**Заступниця голови:**

науковий керівник Ради СНТ та ТМВ  
професор Ольга ЮШКОВСЬКА

**Редакційна рада:**

професор Валерія МАРІЧЕРЕДА,  
професор Світлана КОТЮЖИНСЬКА  
доцент Олена ФЛОНЕНКО,  
доцент Антон ШАНИГІН

**Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини  
С91 для здобувачів освіти другого (магістерського) рівня [Електронне ви-  
дання] : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 95-річчю  
з дня народження Ю. Л. Курака. Одеса, 25–26 квітня 2024 року :  
тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2024. — 108 с.

ISBN 978-966-443-132-0

У тезах доповідей міжнародної науково-практичної конференції здо-  
бувачів другого (магістерського) рівня освіти, присвяченої 100-річчю з  
дня народження професора Ю. Л. Курака, наведено матеріали учасників  
зібрання, а також іменний покажчик доповідачів.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

**Мета.** Оцінити можливості ЕКГ в діагностиці стану міокарду на тлі використання штучного водія ритму.

**Матеріали та методи.** Досліджено ЕКГ 15 людей з встановленими штучними водіями ритму серця, що проходили обстеження на базі Обласного кардіологічного центру. Середній вік пацієнтів складав  $57 \pm 5$  років, превалююча стать — чоловіча. Аналіз ЕКГ проводили за існуючими стандартами.

**Результати.** Робота штучного водія ритму має характерні ознаки на ЕКГ. Імпульс пристрою має характерні ознаки при реєстрації ЕКГ та маскує відображення електричних процесів, що відбуваються у передсердях. У 100 % пацієнтів аналіз зубця Р був неможливий. Проте на Ехокардіокопії у 64 % пацієнтів відмічено зміни розмірів порожнин передсердь. Аналіз ЕКГ потребує врахування цих особливостей, проте не обмежує діагностичних можливостей при оцінці стану шлуночків серця.

**Висновки.** Оцінка електричної активності різних відділів серця, зокрема передсердь, при наявності штучного водія ритму має обмеження і потребує ехокардіографічного дослідження передсердь.

## ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ ОСТЕОХОНДРОЗУ ХРЕБТА У ЖІНОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРІОДУ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ

**Вознесенський М. С.**

*Науковий керівник — д. мед. н.,  
проф. Якименко О. О.*

*Одеський національний медичний університет,  
м. Одеса, Україна*

Остеохондроз хребта (ОХ) дуже розповсюджене захворювання опорно-рухового апарату, яке супроводжується дистрофічними змінами міжхребцевих дисків, їх випинання в сторону хребтового каналу із залученням до процесу тіл хребців, а також змінами в міжхребцевих суглобах і зв'язковому апараті. У жінок в менопаузальному періоді перебіг захворювання ускладнюється наявністю супутнього остеопорозу, який обтяжує клініку захворювання.

**Мета** дослідження — виявити особливості клінічних проявів ОХ у жінок в постменопаузальному періоді та ефективність використання фізіотерапевтичних методів в комплексному лікуванні.

Задачі дослідження:

- Виявити розповсюдженість ОХ хребта у жінок в постменопаузальному періоді
- Особливості ураження хребта при ОХ в постменопаузальному періоді
- Вивчити ускладнення, що виникають у жінок в постменопаузальному періоді, які страждають на ОХ хребта
- Оцінити ефективність місцевого використання папаїну при ОХ хребта у жінок постменопаузального періоду в комплексній терапії ОХ хребта

**Матеріали і методи.** Обстежено 60 жінок в постменопаузальному періоді в віці 45–75 років. Усім пацієнткам було проведено рентгенологічне дослідження хребта, комп'ютерна томографія. Визначались гострофазові показники до та після курсу лікування. Больовий синдром оцінювався за шкалою ВАШ. Групі спостереження проведений курс лікування хондропротекторною терапією (терафлекс 1 табл 3 рази на день протягом 2 місяців), НПЗП (мелоксикам 15 мг на добу 2 тижні), міорелаксанти (тізалуд 4 мг на добу 2 тижні). Наразі з загальноприйнятою терапією використане фізіотерапевтичне лікування у вигляді фонофорезу, препарату каріпаїну, який містить фермент папаїн. Курс лікування 20 процедур з повторним курсом через 2 тижні. Групі порівняння проводилась терапія загальноприйнятими препаратами.

**Отримані результати.** Серед обстежених жінок у віці 45–75 років виявлено ураження на остеохондроз різних відділів хребта. Найбільший відсоток ураження спостерігався у поперековому відділі хребта — 75 %. Серед ускладнень, які виникали у жінок в постменопаузальному періоді хворих на остеохондроз були такі: біль у поперековому, шийному та грудному відділах хребта — 65 %, зниження висоти хребців — 15 %, патологічний перелом хребців — 2 %; обмеження рухомості у поперековому та грудному відділах хребта — 43 %, наявність протрузій міжхребцевих дисків — 54 %. При проведенні курсу лікування в групі спостереження (26 осіб) із застосуванням фізіотерапевтичних методів спостерігалось зменшення больового синдрому за шкалою ВАШ з 9 до 5, в групі порівняння з 9 до 7; зниження гострофазових показників (СРБ та ШОЕ) більше виражені в групі спостереження.

**Висновки:** 1. Спостерігається значна розповсюдженість остеохондрозу хребта різного ступеня вираженості у жінок в постменопаузальному періоді. 2. Найбільше ураження хребта спостерігається поперековому відділі. 3. Найбільш розповсюдженими ускладненнями є больовий синдром та наявність протрузій міжхребцевих

дисків. 4. Лікування остеохондрозу хребта в комбінації з використанням фізіотерапевтичних методів лікування (препарати з папайї) дає більш вагомий позитивний ефект ніж загальноприйнята терапія.

### **МОЖЛИВОСТІ ЕХОКАРДІОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ СТАНУ МІОКАРДА ЛЮДЕЙ З ВИРАЖЕНОЮ ФІЗИЧНОЮ АКТИВНІСТЮ**

**Бабенко В. С.**

*Науковий керівник — асист. Январьова О. Ю.  
Одеський національний медичний університет,  
м. Одеса, Україна*

**Вступ.** Гіпертрофічні зміни міокарда є проявом багатьох патологій та функціональних станів. Провідну роль в оцінці гіпертрофічних змін сьогодні відіграє ехокардіографічне дослідження. Можливості цього методу постійно розширюються.

**Мета.** Показати можливості ехокардіографії (ЕхоКГ) в оцінці гіпертрофічних змін міокарда, зокрема при значній фізичній активності людини.

**Матеріали та методи.** Досліджено ЕхоКГ 16 людей з високою повсякденною фізичною активністю, що проходили обстеження на базі Обласного кардіологічного центру. Жінки становили 25 % від усіх досліджуваних, вік пацієнтів від 38 до 66 років.

**Результати.** Метод ЕхоКГ дозволяє швидко отримати характеристики морфологічного стану міокарда різних відділів серця та оцінити їхнє співвідношення. Так, у 75 % обстежених відмічено наявність гіпертрофічних змін міокарда лівого шлуночка, проте у 15 % була наявна артеріальна гіпертензія, а у 20 % обстежених гіпертрофічних змін не визначено.

**Висновки.** Комплексна оцінка результатів ЕхоКГ дозволяє диференціювати різні випадки гіпертрофічних змін міокарда.

### **ВПЛИВ ІНТЕРНЕТ-АДИКЦІЇ НА РІВЕНЬ ТРИВОГИ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

**Калініченко Е.**

*Науковий керівник — к. мед. н.,  
доц. Найдьонова О. В.*

*Одеський національний медичний університет,  
м. Одеса, Україна*

**Мета:** вивчити зв'язок інтернет-адикції на рівень тривоги серед здобувачів вищої освіти (ЗВО).

**Матеріали і методи:** проанкетовано 43 ЗВО (чоловіків — 7, жінок — 36), середній вік — 22,1 роки, за допомогою спеціально розробленої анкети. Рівень інтернет-залежності вивчали за допомогою тесту Кімберлі Янг, а тривоги — шкали тривоги Спілберга. Кореляційний зв'язок визначали за ранговим методом Спірмена.

**Результати:** за даними тесту Кімберлі Янг, помірно (нормальне використання Інтернету виявлено у 34 (79,06 %) опитаних, межове — у 6 (13,95 %). Інтернет адикції не виявлено в жодного респондента.

Нормальний рівень ситуативної (реактивної) тривоги мав лише 1 респондент (жінка 42 роки), помірний рівень тривожності — 23 (53,49 %), а високий — 19 (44,18 %) респондентів. Особиста тривожність в межах норми виявлена у 1 респондента (та сама жінка), помірна — у 15 (34,88 %), висока — 27 (62,8 %) респондентів. Виявлений сильний кореляційний зв'язок з особистою та ситуативною тривожністю ( $r=0,847$ ,  $p\leq 0,01$ ), значущий кореляційний зв'язок між інтернет-залежністю та особистою тривожністю ( $r=0,384$ ,  $p\leq 0,05$ ) та інтернет-залежністю та ситуативною тривожністю ( $r=0,379$ ,  $p\leq 0,05$ ). Седативні, транквілізатори ніколи не приймали — 21 (48,83 %), епізодично — 9 (20,93 %), постійно — 3 (6,98 %) респонденти.

**Висновки:** 1. Адекватне використання інтернету виявлено у більшості здобувачів вищої освіти.

2. У респондентів переважають високі та помірні рівні особистої та ситуативної тривожності.

3. Встановлено сильний позитивний кореляційний зв'язок між особистою та ситуативною тривожністю ( $r=0,847$ ,  $p\leq 0,01$ ), значущі зв'язки між інтернет-залежністю і особистою тривожністю ( $r=0,384$ ,  $p\leq 0,05$ ) та ситуативною тривожністю ( $r=0,379$ ,  $p\leq 0,05$ ).

### **ПОШИРЕНІСТЬ ІНТЕРНЕТ-АДИКЦІЇ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА РІВЕНЬ ТРИВОГИ**

**Сорока С., Калініченко Е.**

*Науковий керівник — к. мед. н.,  
доц. Найдьонова О. В.*

*Одеський національний медичний університет,  
м. Одеса, Україна*

**Мета дослідження:** вивчити вплив інтернет-залежності (комп'ютерних ігор) на рівень тривоги здобувачів вищої освіти (ЗВО).

**Матеріали та методи:** проанкетовано 48 ЗВО, чоловіків — 9 (18,8 %), жінок — 39 (81,3 %), середній вік — 22,2 роки, за допомогою спеціально

**ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК**  
**INDEX**

- Абраамян К. Г. 26  
Агбаш М. О. 67  
Аксененко А. В. 32  
Алексеєнко А. Г. 20  
Алимов Д. Р. 69  
Арабаджи Д. Р. 30, 31  
Аракелян Л. С. 15
- Бабенко В. С. 47  
Баннікова В. Д. 44  
Белінська А. А. 55, 69, 71, 78  
Бистриця Е. Р. 61  
Біднюк В. К. 30, 31, 31  
Бондурівська М. Р. 17  
Бошина Т. М. 84  
Бугаєнко А. Р. 53  
Будилко С. Е. 4  
Будігай Н. С. 32, 89  
Бурлакова А. Ю. 12
- Варава С. В. 30, 31  
Вастьянов М. Р. 6, 24  
Вастьянов Р. С. 3  
Вастьянова Л. Р. 21, 31  
Вафді В. 37  
Веселовська Є. Ю. 42  
Велікова М. Д. 77  
Вихрест В. О. 39  
Візінська І. Р. 9  
Вознесенський М. С. 46  
Волкова І. С. 8, 65  
Волкова К. О. 40
- Гайдукова А. В. 12  
Гамбарян І. С. 71  
Гасанова Г. Б. 72  
Гасанова Н. Б. 72  
Георгіу О. С. 54  
Глібко В. О. 62  
Глушченко Є. Є. 14  
Гнатівська Д. І. 50  
Гончарук М. А. 102  
Гордійчук К. О. 35  
Горошко М. В. 80  
Готко Д. С. 81
- Грабарчук І. М. 3  
Громко Є. А. 79  
Гусейнова Л. І. 72
- Данилець Д. С. 66  
Данілова Г. О. 59  
Долгозвяга І. Р. 42  
Дондя В. М. 38  
Доценко В. В. 11, 29  
Дроженко М. В. 68
- Єгоренко О. С. 30, 32
- Зарівняк І. І. 10  
Званчук К. Ю. 7
- Іванова А. М. 83  
Ільченко А. А. 11
- Кавуненко Н. А. 60  
Казани Д. А. 17  
Калініченко Е. 47  
Каменська С. С. 100  
Каріх В. П. 13  
Кирилюк А. О. 24  
Кисіль К. І. 87  
Кір'якова Д. А. 66  
Кіриєнко А. В. 16, 100  
Климанова О. К. 25, 76  
Кобзар Є. С. 72  
Коваленко О. Р. 41  
Ковтуняк К. С. 45  
Козак А. О. 43  
Койфман Д. О. 50, 54  
Коломієць П. В. 27  
Коломійченко Ю. В. 59, 84  
Концеба А. А. 83  
Коршевнюк А. О. 4, 25, 53  
Костенко Г. В. 28  
Костіна К. О. 76  
Костроміна А. О. 100  
Котляр А-Г. 3. 59  
Кравцова А. М. 60  
Крамар А. М. 70  
Крамаренко С. Р. 19
- Крихтенко Д. І. 26  
Кузьмін Я. В. 101  
Кушнір В. В. 58  
Кушнір В. В. 74
- Левіна О. О. 21  
Леонова А. О. 65  
Лисюк В. Ю. 68  
Литвинко Д. В. 28  
Лиходід Н. О. 63  
Логунова Е. М. 81  
Любарец А. 89  
Любарець О. В. 51, 87  
Любчик В. О. 65
- Максимовський Д. В. 49  
Малишева А. С. 5, 73  
Мамедов Г. С. 57  
Мандражи О. С. 45  
Мандриков Т. Д. 26  
Маневич М. Д. 5  
Матюшенко С. П. 18, 19, 20, 22, 73  
Машківська С. О. 102  
Меленевська Г. Д. 62  
Мийня М. М. 77  
Міндак А. О. 7, 51, 88, 100  
Міріб'ян Н. С. 64, 100  
Моргун А. В. 61  
Моргунова Є. О. 77  
Муляр В. В. 78, 84  
Мунтян А. А. 16  
Мурадова К. О. 14  
Мякішев О. Є. 55, 103
- Непряхіна Н. О. 82  
Нижанківська В. 85  
Нігрецкул В. В. 8, 20  
Ніц П. М. 21  
Новосьолов О. І. 64
- Обруч А. С. 34  
Оверчук А. С. 77  
Ошурко М. А. 23