

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

пульс-терапії за допомогою MSFC. Для отримання сумарного показника MSFC використовувалася Z-score. Оцінка статистичних параметрів проведена за допомогою однофакторного дисперсійного аналізу ANOVA, критерію Фішера, кореляційного аналізу.

Результати: із збільшенням тривалості пульс-терапії спостерігається більш значуще покращення функціонального стану пацієнтів за MSFC, при цьому рівень покращення в 2 групі (F-тест 279,24) більше на 17,5 %, в 3 групі на 42,9 % (F-тест 703,16). Результати кореляційного аналізу показали, що динаміка MSFC має позитивну кореляцію з тривалістю пульс-терапії ($p < 0,05$).

Висновки. Покращення оцінки MSFC у хворих на РС після лікування релапсу є статистично значущим і збільшується із подовженням тривалості пульс-терапії. В усіх групах спостерігається позитивна кореляція кількості днів лікування та динамікою показників MSFC і є дуже високою в 1 групі.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДІВ СНУ ТА АДАПТАЦІЇ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З МІННО-ВИБУХОВОЮ ТРАВМОЮ

Койфман Д. О., Руських О. О.

*Науковий керівник — асист. Саражина К. С.
Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна*

Актуальність: розлади сну та адаптації є частими симптомами ЧМТ під час мінно-вибухової травми (МВТ) та можуть суттєво знижувати якість життя, ускладнюючи процес відновлення. В поодиноких джерелах описано зв'язок між тинітусом та порушенням сну.

Мета: проаналізувати особливості розладів сну та адаптації у військовослужбовців із МВТ.

Матеріали і методи: було опитано 35 чоловіків військовослужбовців із МВТ віком від 22 до 56 р., середній вік: $33,8 \pm 7,8$. Усіх пацієнтів було розподілено на 3 групи: група 1 — МВТ з ЧМТ без тинітусу ($n=14$, 40 %); група 2 — МВТ з ЧМТ, акубаротравмою та тинітусом ($n=5$, 14,3 %); група 3 — контрольна — МВТ без ЧМТ ($n=16$, 45,7 %). Всім пацієнтам було проведено клініко-неврологічне обстеження, модифікований індекс якості сну Пітсбурзького університету (PSQI), госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS), за для діагностики акубаротравмою проводили огляд ЛОР та аудіометрію. Достатньою якістю сну вважалися результати від 0–7 балів, а вище 7 балів — погана якість сну. За шкалою HADS значимими вважалися результати опитування вище 11 балів. Для аналізу даних ми використовували тест на нормальність Шапіро-Вілка та дисперсійний аналіз ANOVA.

Результати: в усіх обстежуваних групах були виявлені прояви порушення сну та адаптації. Більш статистично значимі результати отримано в 1-й і 2-й групах ($p < 0,05$). Але у 1-й групі стандартизований розмір ефекту Cohen's d був вищий у 4,05 для PSQI, 0,89 HADS тривоги, 1,72 HADS депресії, в порівнянні з 2-ю групою, що свідчить про те що у військовослужбовців з МВТ та тинітусом розвиваються більш значні прояви порушення сну та виражені розлади адаптації у порівнянні з групою МВТ з ЧМТ.

Висновок: дані, які були отримані, підкреслюють важливість уваги до порушень сну та проблем з адаптацією у військовослужбовців з МВТ та їх ускладнень, таких як ЧМТ і тинітус. При цьому тинітус можна вважати незалежним чинником погіршення якості сну та адаптації.

ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ДІАГНОСТИЦІ НЕВРОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Чуприна І. О., Георгію О. С.

*Науковий керівник — асист. Гнатюк І. М.
Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна*

Актуальність. Штучний інтелект (ШІ) — це галузь комп'ютерних наук, яка займається створенням інтелектуальних машин, здатних виконувати завдання, що традиційно вимагають людського інтелекту. ШІ включає навчання, розуміння мови, розпізнавання образів, логічне мислення та рішення складних проблем. Наразі з'являється все більше публікацій щодо ролі ШІ в медичній практиці.

Мета. Визначення ефективності ШІ в діагностиці неврологічних захворювань.

Матеріали та методи. Дослідження ґрунтувалося на ретроспективному аналізі первинних оглядів історій хвороб 100 пацієнтів неврологічного відділення з використанням нейронлінгвістичної моделі чат GPT 4,0. 1 групу склали 50 історій хвороб пацієнтів з поширеними неврологічними захворюваннями, частота яких становить 1,6–22,400 на 100 000 населення (інсульт, мігрень, епілепсія, розсіяний склероз, хвороба Паркінсона). 2 група включала 50 історій хвороб пацієнтів з рідкісними неврологічними захворюваннями, частота яких складає 0,22–11,53 на 100 000 населення (ММН, міотонія Томсона, ПНП, MELAS-синдром, MERF-синдром, БАС, МСА, СЦА, тардивна дискінезія, міастенія). Для встановлення діагнозу ChatGPT надавали дані первинного огляду без додаткових лабораторних та інструментальних обстежень. Результати аналізу ChatGPT порівнювали з фактичними діагнозами пацієнтів.

Результати. У 1-й групі 42 (84 %) відповіді ШІ відповідали фактичному діагнозу пацієнта.

Проте у 2-й групі лише 21 (42 %) відповідей відповідали фактичному діагнозу або вносили дану нозологію у диференційно-діагностичний ряд.

Висновки. Наразі ChatGPT може бути корисним інструментом поширених неврологічних захворювань. Лімітації ШІ обумовлені об'ємом наявної інформації та адекватністю пошукового запиту.

МОЖЛИВОСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З НІКОТИНОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

Белінська А. А.

*Науковий керівник — д. мед. н.,
проф. Опря С. В.*

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

Актуальність. В Україні за останньою статистикою вживають нікотин 27,4 % (44,0 % чоловіків і 13,7 % жінок), серед них щоденних споживачів — 23 % (37,5 % чоловіків та 11,1 % жінок). За даними МОЗ, 63,1 % планують кинути цю звичку, а 16,4 % потребують професійної допомоги.

Мета. Проаналізувати ефективність основних психотерапевтичних методів корекції нікотинової залежності.

Матеріали і методи. Для оцінки використовувались анкета Хорна та опитувальник Фагерстрема.

Результати. Було проведено клінічне опитування 30 пацієнтів, що проходять амбулаторне лікування в Одеському обласному медичному центрі психічного здоров'я. Результати оцінювались за опитувальником Фагерстрема та анкетною Хорна. Психологічними причинами залежності пацієнти назвали звичку і відчуття задоволення, та в меншості — 20 % — тривогу, що знижується після вживання нікотину. Для визначення типу поведінки курця згідно з анкетною Хорна було визначено структуру поведінкових типів — у підсумку найпоширенішим типом є підтримка, на другому місці — розслаблення та гра з сигаретою, далі: жага, рефлекс та стимуляція у порядку зменшення.

Пацієнти були поділені на 2 групи: досліджувана (n=15) та контрольна (n=15). Досліджуваній групі проводилось консультування за методикою КПТ з використанням мотиваційного інтерв'ю, а в контрольній лише КПТ. Навчання нової поведінки в КПТ впливає на такі процеси: увага, запам'ятовування, моторно-репродуктивні та мотиваційні.

Середній рівень нікотинової залежності, виміряний за допомогою тесту Фагерстрема, станов 4,3±2,8. Ефективність психотерапевтичного консультування оцінювалась через 6 міс.:

припинили курити 46,7 % у досліджуваній та 20 % у контрольній групі.

Висновок. Результати лікування у досліджуваній групі виявились кращими, пацієнти відмічали відчуття впевненості за рахунок залученості до процесу та відчуття відповідальності за результат.

ЗМІНА ТИПУ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ ВНАСЛІДОК СТРЕСУ

Мякішев О. Є.

*Науковий керівник — д. мед. н.,
проф. Опря С. В.*

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

Актуальність. Людство, як біологічний вид існує й розвивається вже більше двох мільйонів років. Це суттєва кількість часу й багато того, що описували письменники-фантасти, сьогодні не вважається чимось фантастичним. Хоча поведінка (дії, вчинки) людини визначається рівнем розвитку нервової системи та психіки, та все ж таки людині притаманні всі типи поведінки. Розрізняють наступні типи поведінки: інстинктивна, поведінка за навичками та свідомо поведінка. Поведінка буває інстинктивною, якщо вона не базується на попередньому досвіді (тобто проявляється без навчання) і є проявом вроджених біологічних чинників. Також важливо відрізнити інстинкти від рефлексів, які є простими реакціями організму на певний подразник. Але в критичних ситуаціях раціональність замінюється інстинктами, що пояснюється нашою тваринною природою, та не дуже пасує homo sapiens (людині розумній) — «вінцю цивілізації».

Мета: дослідити тип харчової поведінки внутрішньопереміщених осіб (ВПО) з тимчасово окупованих територій (ТОТ) в залежності від рівня освіти.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 42 ВПО з ТОТ шляхом опитування та анкетування. Серед обстежених 20 осіб з вищою освітою, 12 з професійною технічною освітою, та 10 з загальною середньою освітою.

Результати. Після детального збору даних були отримані наступні результати: зміна «раціональної поведінки» на «інстинктивну» була підтверджена у 8 осіб з вищою освітою (40 %), 9 осіб з професійною-технічною (75 %) та усіх 10 з загальною середньою освітою (100 %). Це відповідає тим подіям, які ми могли бачити після початку активних військових дій у людей з ТОТ, коли «раціональна поведінка» швидко змінювалась «інстинктивною», що можливо було пояснити спрацюванням інстинкту виживання. Зокрема, в перші дні війни люди «штурмували» продуктові магазини й виносили все, що як вони вважали, їм зараз потрібно.

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
Глуценко 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

Пальченко Д. Д. 79
 Пастухов О. О. 10, 31, 32
 Пелехович Є. Є. 27, 53
 Пеліван К. С. 56
 Первак М. П. 31, 32
 Перелигіна Є. В. 61
 Перепелиця А. В. 88
 Перчик А. О. 22, 56
 Пирогова А. С. 77
 Плетньов В. В. 32
 Плохотнюк В. П. 65
 Пойченко І. О. 36
 Полухович О. І. 83
 Полякова Р. Г. 74
 Приболовець К. О. 31, 32

 Разінкін О. С. 85
 Рашкова А. М. 41
 Ревурко А. П. 49
 Рибалка Д. О. 49
 Руденко О. В. 60
 Руських О. О. 54
 Рябенька О. Д. 30, 32

 Сабат А. А. 30
 Сабрам М. В. 35
 Самофалов А. 67
 Свідерська О. Г. 6, 52
 Слободян М. О. 100
 Сльота Д. В. 86
 Соболева Ю. С. 63
 Сорока С. 47
 Сорока С. Д. 64
 Столяр А. В. 100
 Стоянова Д. Д. 25

 Стронська А. С. 37
 Сусллова О. І. 64, 100
 Сухенко А. К. 44

 Талабко Ю. О. 83
 Таран М. С. 57
 Тіпа Є. О. 76
 Ткаченко О. Т. 32
 Тодорова А. А. 13
 Тодорова О. І. 38
 Туфкчі А. В. 26

 Флуд О. М. 34

 Хаджи І. І. 90
 Ходос О. С. 53

 Чабан Є. М. 43
 Черненко А. О. 40
 Чистякова В. Р. 76
 Чуприна І. О. 54

 Шаповалова А. Л. 11, 29
 Шарафаненко Р. Р. 39
 Шимчій Д. А. 23
 Шкіндер К. А. 101
 Шнайдер К. С. 82

 Щеглов І. А. 30, 31

 Яловчук Е. Ю. 52
 Яременко А. В. 9

 Анеев Akhtar Buch 92

 Hiraji Rime 96

 Huliieva V. 97
 Kolotvina L. I. 91
 Korkhova A. S. 95
 Kovpak A. V. 93

 Laribi Mariem 97
 Levchenko O. 93
 Loienko N. 97

 Maslii I. 93
 Meshmash Hind 98
 Mezahdia Younes 91
 Mohd Adnan Azhar 96
 Monika Malgorzata Bialoszycka 81
 Nabeel Mukri Kizhakkevalappil 96
 Myakishev Oleg 94

 Perchuk A. O. 91
 Pustova N. 97

 Rotar Oleksandr 93

 Sara Ashshak 98
 Sheeza Khan 95

 Volkonsky V. O. 92

 Zaffer Ali 94
 Ziti Badr 99

ЗМІСТ

«Круглий стіл», присвячений 100-річчю з дня народження професора Ю. Л. Курака “Round Table”, Dedicated to 100th Anniversary of Birth of Professor Yu. L. Kurako	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	8
Секція морфологічних наук Section of Morphological Sciences	19
Секція фізіологічних наук, медичної біології, біофізики та медичної апаратури Section of Physiological Sciences, Medical Biology, Biophysics and Medical Equipment	24
Секція фармакології і фармації Section of Pharmacology and Pharmacy	34
Секція терапії та сімейної медицини Section of Therapy and Family Medicine	43
Секція нейронаук Section of Neuroscience	49
Секція хірургії Section of Surgery	59
Секція акушерства, гінекології та урології Section of Obstetrics, Gynecology and Urology	66
Секція епідеміології, інфекційних, шкірно-венеричних хвороб та фтизіатрії Section of Epidemiology, Infectious, Skin and Venereal Diseases and Phthisiology	71
Секція педіатрії Section of Pediatrics	76
Секція стоматології Section of Dentistry	81
Секція фізичної реабілітації, спортивної медицини, валеології та гігієни Section of Physical Rehabilitation, Sports Medicine, Valeology and Hygiene.....	83
Мультидисциплінарна англійська секція Multidisciplinary English Section	91
Секція симуляційних медичних технологій Section of Simulation Medical Technology	100
Іменний покажчик Index	104

ДЛЯ ПОТАТОК

Наукове видання

**СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ
АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

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

**Науково-практична конференція з міжнародною участю,
присвячена 100-річчю з дня народження Ю. Л. Курака**

25–26 квітня 2024 року

Тези доповідей

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. 12,47. Зам. 2817.

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

