

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

Висновки. Спортсмени-підлітки мають підвищений ризик виникнення ускладнень спричинених силовим тренуванням. Через швидкий ріст, що відбувається під час статевого дозрівання, хребет може бути вкрай вразливим до черезмірних навантажень. Основною причиною виникнення дистрофічних змін хребтового стовбура під час виконання силових тренувань є використання надмірної ваги і неправильна техніка виконання, що примушує спортсмена приймати положення в якому все навантаження концентрується в поперековому відділі хребта. Систематичне повторення даного процесу і є вирішальним фактором в появі ускладнень. Медичний і спортивний персонал повинен підвищувати обізнаність про вікові особливості опорно-рухової системи та біомеханічні процеси, що проходять під час виконання вправ, щоб допомогти запобігти цим травмам у майбутньому.

ОСОБЛИВОСТІ ЦИРКАДНИХ РИТМІВ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ОНМедУ

Міндак А. О.

Науковий керівник —

ст. викл. Коростильова Г. Ю.

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

Актуальність. Циркадні ритми впливають на наш організм, регулюючи такі процеси, як сон, пробудження, голод, температура тіла, вироблення гормонів і багато іншого. Ці ритми допомагають організму адаптуватися до змін у середовищі і підтримувати гармонійну роботу різних систем. Важливо зберігати регулярний режим сну і харчування, оскільки порушення циркадних ритмів може призвести до проблем зі сном, розладів шлунково-кишкового тракту, порушень настрою та інших проблем зі здоров'ям. Знання хронотипу дозволяє визначити оптимальний час для сну, праці, фізичної активності та інших діяльностей. Це допомагає краще адаптувати режим дня до власних потреб і підвищити загальний рівень ефективності та благополуччя.

Мета роботи. Проаналізувати та визначити хронотип здобувачів освіти з метою підвищення якості навчання, роботи та самоорганізації.

Матеріали і методи. Опитування: проведено аналіз та узагальнення даних, отриманих за результатами тесту Хорна-Остберга.

Група дослідження: 34 студенти, 21 — жіночої статі, 13 — чоловічої (вік — 19–20 років).

Результати дослідження. Аналізуючи відповіді студентів на тест, було отримано наступні результати: 44 % студентів прокидалися б о 9:45–11:00, якби були повністю вільні планувати свій день. 50 % лягали би спати о 22:15–00:30, якби мали повну свободу планувати свій вечір. 56 % опитаних зовсім не можуть обійтись без будиль-

ника, якщо їм доводиться вставати в певний час вранці. 62 % доволі легко прокидаються вранці, (коли їх не будять несподівано). 35 % почувають себе досить бадьорими протягом першої півгодини після того, як прокинулися вранці, в той же час 26 % почувають себе зовсім не бадьоро. 44 % зовсім не відчувають голод протягом першої півгодини після того, як прокинулися. 38 % опитаних відчувають втому і, як наслідок, потребу у сну о 22:15–00:45. 67 % опитаних відчувають себе на піку працездатності о 11:00–13:00 і хотіли б мати іспити саме в цей час. 47 % обрали час для двох годин важких фізичних навантажень з 15:00–17:00. 68 % осіб почувають себе найкраще з 10:00–17:00.

Висновок. Отримані дані вказують на те, що переважна кількість студентів відноситься до змішаного типу (62 %). 15 % — помірно вечірній тип, 14 % — помірно ранковий тип, 6 % — безумовно ранковий, 3 % — безумовно вечірній.

ФІТОТЕРАПІЯ ЯК ДОПОМІЖНИЙ МЕТОД ЛІКУВАННЯ

Перепелиця А. В.

Науковий керівник — к. і. н., доц. Подкупко Т. Л.

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

Сучасне лікування визначається широким спектром можливостей, включаючи традиційні методи та інноваційні підходи. Одним із важливих напрямків є фітотерапія, яка використовує лікарські рослини для поліпшення здоров'я та якості життя. Пропоную детальніше розглянути цей захоплюючий аспект сучасної медицини.

У світі зростає зацікавленість у природних методах лікування, зокрема використанні рослинних ресурсів для забезпечення здоров'я та лікування різних захворювань. Одним із важливих напрямків цієї тенденції є фітотерапія — наука, що вивчає використання лікарських рослин у медичних цілях.

Чому слід розглянути питання фітотерапії? Фітотерапія важлива з кількох причин. По-перше, вона надає природний спосіб лікування без значних побічних ефектів, які можуть виникнути при використанні хімічних препаратів. По-друге, рослини містять різноманітні корисні речовини, які можуть підтримувати фізичне та психічне здоров'я.

Звичайно, що застосування фітотерапії можливо як допоміжного методу, а не як єдиного. В ньому є як плюси так і мінуси.

Переваги фітотерапії в тому, що тривале застосування фітолікування не завдає шкоди організму, тоді як фармакологічні препарати використовуються короткими курсами й можуть викликати залежність та більш серйозні побічні ефекти. Але потрібно пам'ятати про те, що використання

фітопрепаратів без грамотної консультації або на свій страх і ризик може призвести до плачевного результату. В процесі лікування дуже важливо використовувати точне дозування препарату, в іншому випадку ви можете отримати отруєння, опіки слизової, зворотний ефект або важкі погіршення стану.

Отже, фітотерапія дуже актуальна в сучасній терапевтичній практиці. Використання цілющих рослин поліпшує здоров'я, покращує якість життя пацієнта та є ефективним профілактичним засобом. Зелена аптека природи пропонує різноманітні лікарські трави, які мають корисний вплив на організм. Від чаю з ромашки для заспокоєння до алое для загоєння ран — фітотерапія виступає як симбіоз природи та медицини, надаючи нам можливість знаходити лікувальні рішення в самій природі.

МЕТОД PNF У РЕАБІЛІТАЦІЇ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА У ГІМНАСТОК ВІКОМ 11–14 РОКІВ

Будігай Н. С.

*Науковий керівник — д. мед. н.,
проф. Юшковська О. Г.*

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

Актуальність. Приблизно 38 % травм опорно-рухового апарату припадають на травми гомілковостопного суглоба у спортсменок, що займаються художньою гімнастикою.

Порушення, які виникають внаслідок цього, несуть навантаження не тільки на структуру опорно-рухового апарату, а призводять до дисфункції усіх ланок організму спортсменок. Обмеження спортивної діяльності (зустрічаються випадки втрати рухових можливостей в цілому), при поверненні у спорт — збільшення ризику наступного травмування при збільшенні навантаження, а це стимулює до пошуку та розробки нових заходів відновлення та функціонування опорно-рухового апарату.

Основна ідея PNF методу — пропріоцептивної нейром'язової фасилітації — за словами його засновників Герману Кебат та Маргарет Нотт: «Усі люди, включаючи людей з обмеженими можливостями, мають нереалізований фізичний потенціал». Цей потенціал можна реалізувати через стимуляцію пропріорецепторів та покращення роботи рухових центрів у корі головного мозку.

Мета роботи: проаналізувати фактори, які сприяють виникненню травм гомілковостопного суглоба спортсменками вікової групи 11–14 років та визначити вплив лікувальної гімнастики з елементами методу PNF для відновлення функцій гомілковостопного суглоба при травмі.

Досліджуваний контингент: спортсменки віком 11–14 років, що займаються художньою

гімнастикою, які мали больовий синдром після травмування гомілковостопного суглобу.

Предмет дослідження: методика використання лікувальної гімнастики з застосуванням методу PNF при травмах гомілковостопного суглоба у спортсменок.

Методи дослідження включали: збір скарг та анамнезу спортсменок; вимірювання зросту, маси тіла та підрахунок ІМТ; визначення больового синдрому за візуально аналоговою шкалою та ефективності методики PNF.

На базі СДЮСШОР «Чорноморець» м. Одеси було проведено дослідження, у якому приймали участь 18 спортсменок-гімнасток вікової групи 11–14 років з больовим синдромом у гомілковостопному суглобі. Для виявлення переваг методу PNF спортсменок було поділено на дві групи: контрольну та основну. Спортсменки контрольної групи виконували комплекс звичайної лікувальної гімнастики, а основної — вправи лікувальної гімнастики зі застосуванням вправ методики PNF.

Висновок. Кількісні та якісні показники ефективності лікувальної гімнастики з елементами PNF майже в 2 рази перевищували результати при використанні вправ звичайної методики.

Методи лікувальної гімнастики забезпечують покращення функціонування всіх систем організму людини. Одним з таких є метод PNF, який ми використовували у нашому дослідженні. У відсотковому співвідношенні вправ з реабілітації відсутність болю у контрольної групи склала 29 %, а в експериментальній, де до лікувальної гімнастики були долучені вправи методу PNF — 57 %. Це свідчить, що цей метод дає змогу активувати нереалізований м'язовий потенціал та задіяти приховані резерви організму людини.

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ СУЧАСНИХ МІННО-ВИБУХОВИХ ПОРАНЕНЬ

Любарец А.

*Науковий керівник — д. мед. н.,
проф. Плакіда О. Л.*

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

Мінно-вибухові поранення в залежності від особливостей впливу розподіляють на декілька груп: мінно-вибухові поранення (наслідок впливу на організм людини, що знаходиться в зоні ураження вибухової ударної хвилі); вибухові травми (наслідок впливу на організм людини металлої дії вибуху і навколишніх предметів); осколкові поранення (наслідок впливу на організм людини фрагментів вибухового пристрою); термобаричні поранення (наслідок впливу на організм людини різкої зміни температури та тиску внаслідок вибуху). При реабілітації пацієнтів з мінно-ви-

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
 Туфкєчі 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

 Щєглов І. А. 30, 31

 Яловчук Е. Ю. 52
 Яременко А. В. 9

 Анееқ 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

 Perchyk 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