



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ  
УЧАСТЮ



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти  
другого (магістерського) рівня

23–24 квітня 2026 року

**Тези доповідей**

Одеса • ОНМедУ • 2026





НАУКОВО-ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ  
УЧАСТЮ



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти  
другого (магістерського) рівня

23–24 квітня 2026 року

**Тези доповідей**

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
С91

**Головний редактор:**

в. о. ректора, член-кореспондент НАМН України,  
професор Станіслав ШНАЙДЕР

**Редакційна рада:**

професор Валерія МАРІЧЕРЕДА  
професор Людмила ВЕНГЕР  
професор Алла ВОЛЯНСЬКА  
професор Олег ГЕРАСИМЕНКО  
професор Володимир ГОРОХІВСЬКИЙ  
професор Ніна МАЦЕГОРА  
професор Ярослав РОЖКОВСЬКИЙ  
професор Олена СТАРЕЦЬ  
професор Ольга ЮШКОВСЬКА  
доцент Катерина НІТОЧКО

**Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини для С91 здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня [Електронне видання] : наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Одеса, 23–24 квітня 2026 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2026. — 132 с.  
ISBN 978-966-443-142-9

У тезах доповідей міжнародної науково-практичної конференції здобувачів другого (магістерського) рівня освіти наведено матеріали учасників зібрання, а також іменний покажчик доповідачів.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

медичної освіти відбувається в умовах непередбачуваної ситуації, пов'язаної з пандемією і воєнними подіями. У зв'язку з цим актуальним є дослідження набуття професійної ідентичності здобувачами-медиками.

**Мета.** З'ясувати ставлення здобувачів спеціальності «Медицина» до факту ризику під час виконання професійних обов'язків.

**Матеріали і методи.** У дослідженні використані відомості, отримані в результаті анкетування здобувачів 1-го курсу (n=143) медичного факультету Одеського національного медичного університету. Збір даних проходив у листопаді 2024 р. за допомогою анкети Google Forms (автори — доц. Уварова О. О., Нігрецкул В. В.).

**Результати.** Майже половина респондентів (46,9 % (67 осіб)) на питання «Чи відчуваєте ви, що бути лікарем це ваше покликання» відповіла «так» і 32,2 % (46 осіб) — «скоріше так», для 17,5 % (25 осіб) було «важко відповісти», 2,8 %

(4 особи) відповіли «скоріше ні», 0,7 % (1 особа) — «ні». Варіанти відповідей на питання «Чи викликало у вас тривогу під час вибору професії лікаря розуміння можливості у майбутньому виконувати свої професійні обов'язки під час епідемії» не показали значної різниці між собою: 20,3 % (29 осіб) «так», 11,9 % (17 осіб) — «скоріше так», 18,2 % (26 осіб) — «важко відповісти», 27,3 % (39 осіб) — «скоріше ні», 22,4 % (32 особи) — «ні». Звертають увагу показники щодо наявності тривоги під час вибору професії через можливість як медичні працівники брати участь у військових діях. Більша частина здобувачів замислюється над цим: 28 % (40 осіб) відчували тривогу, 17,5 % (25 осіб) — скоріше відчували, для 20,3 % (29 осіб) було важко відповісти на це питання, 23,1 % (33 особи) не відчували тривоги, 11,2 % (16 осіб) — скоріше ні. Лише 5 осіб висловили свою шкоду щодо обрання медичної професії, 70,7 % (101 особа) схиляються до правильності свого вибору, але є 25,9 % (37 осіб), яким було на той момент важко відповісти на це питання. Серед останніх можуть бути ті, хто у подальшому полишить професію. Але, принаймні, на той момент відповіді на питання «Чи плануєте ви продовжити навчання в медичному університеті» були такі: 81,1 % (116 осіб) — «так», 11,9 % (17 осіб) — «скоріше так», 6,3 % (9 осіб) — «важко відповісти», 0,7 % (1 особа) — «скоріше ні». Категоричного «ні» не було.

**Висновки.** Більшість респондентів сприймають медицину як покликання, що свідчить про формування професійної ідентичності вже на першому курсі. Епідемічні ризики суттєво не вплинули на вибір спеціальності, тоді як воєнні ризики викликають більшу тривогу. Переважна більшість здобувачів планує продовжувати навчання, але факт невизначеності щодо правиль-

ності професійного майбутнього зумовлює ЗВО надавати педагогічну підтримку.

## ПРАКТИЧНІСТЬ РАННЬОЇ МЕДИЧНОЇ ЛАТИНИ ТА РОЛЬ МОНАСТИРІВ У ЗБЕРЕЖЕННІ МЕДИЧНОЇ ТРАДИЦІЇ

Рижков Михайло

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

Історія медичної термінології свідчить, що латина стала основою професійної мови лікарів не випадково, її структура виявилася придатною для точного опису клінічних ситуацій і передачі лікарських знань. Дослідження практичних витоків та механізмів збереження термінології в середньовічну добу допомагає глибше зрозуміти формування сучасної міжнародної номенклатури.

**Метою** дослідження є визначення функціональних особливостей ранньої латини як мови лікарської практики та з'ясування ролі монастирських освітніх осередків у збереженні й передачі медичних знань.

Медична латина сформувалася не як штучно створена наукова система, а як мова щоденної лікарської практики. Її лексичний склад створювався поступово — разом із розвитком діагностики, лікувальних методик і потребою точно зафіксувати стан пацієнта. Саме тому більшість термінів відрізнялися чіткістю значень. Такі слова, як *fractura* або *ulcus*, слугували своєрідними професійними маркерами, які були зрозумілі медикам незалежно від їхнього походження чи мовних особливостей. Стислість і структурована логіка мали практичну користь: записи займали менше часу, інформація передавалася швидше, а ймовірність неточностей у призначеннях зменшувалася. Саме ці риси сприяли тому, що латина поступово набула статусу загальної мови медицини.

Також її формування безпосередньо пов'язане зі спадщиною античної науки. Значний вплив мали праці Гіппократа та Галена, які спочатку писали грецькою мовою, але згодом були перекладені латинською. Особливе значення мала праця *De Medicina* Авла Корнелія Цельса, яка стала однією з перших систематизованих латиномовних медичних текстів. І ось саме завдяки перекладацькій традиції відбулося закріплення таких понять: *inflammatio*, *morbis*, *diagnosis* і тощо.

Після занепаду античних освітніх центрів важливу роль у збереженні та поширенні медичних знань почали відігравати монастирі, які стали осередками книжної культури та навчання. У їхніх скрипторіях переписували медичні трактати, створювали тематичні добірки уривків і пояснювальні списки термінів, що фактично виконували функцію навчальних матеріалів. Завдяки цій копійчій роботі вдалося зберегти не тільки зміст

давніх медичних праць, а й саму традицію використання латини як наукової мови.

Важливу роль у передачі знань відіграли абатство Монтекассіно та абатство Святого Галла. У їхніх скрипторіях переписували й коментували античні трактати, створювали глосарії медичних термінів. Ще особливої уваги набула Салернська медична школа — перший великий медичний освітній центр Європи того часу. Вона поєднала латинську, грецьку та арабську традиції, що сприяло розширенню термінології. Наприклад, через арабські переклади в латину потрапили такі поняття: *sympus* та *elixir*.

Тобто можна сказати, що освітня діяльність монастирів поєднала античну медичну спадщину з університетською традицією, зберігши знання й латинську термінологію, яка й сьогодні забезпечує точність і міжнародне взаєморозуміння в медицині.

## МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ В ЛАТИНСЬКІЙ ТА ІТАЛІЙСЬКІЙ МОВАХ: АСПЕКТ МОВНОЇ СПАДКОВОСТІ

Склепович Ірина

Одеський національний медичний університет,  
м. Одеса, Україна

Медична термінологія відіграє важливу роль у житті медичних працівників, оскільки допомагає точному спілкуванню, позначенню діагнозів та опису анатомічних структур на міжнародному рівні. Італійська мова, що сформувалася на основі латини, зберегла багато її лексичних та морфологічних особливостей, зокрема в медичній термінології.

Порівняння морфологічних особливостей медичної термінології в латинській та італійській мовах є актуальним, оскільки дає змогу дослідити процеси адаптації міжнародної термінології у національній мові.

Італійська мова як прямий спадкоємець латини зберегла значну кількість давньоримських медичних термінів, однак ці терміни не були механічно перенесені, а зазнали змін відповідно до правил італійської мови.

Однією з головних відмінностей є морфологічна адаптація. Це особливо відзначається на прикладі роду іменників. У латинській мові відзначають три роди: чоловічий, жіночий та середній. Середній рід в італійській мові не зберігся, тому закономірним є втрата закінчення **-um**: *cranium-cranio*-череп, *folium-foglio*-листок.

Ще однією відмінністю є поява в італійській мові артиклів (означених та неозначених) відповідно до роду та числа. Так, в чоловічому роді використовують такі означені артикли однини: *lo* (*lo stomaco*), *il* (*il nervo*), *l'* (*l'organo*); множини —

(*i muscoli*), **gli** (*gli occhi*); та жіночому **-la** (*la vena*), **l'** (*l'arteria*) (однина) та **le** (*le cellule*) (множина). А також неозначені артикли **un** (*un pulmone*), **uno** (*uno sterno*), **una** (*una vertebra*), **un'** (*un'ulcera*). Завдяки додаванню артиклів, мова стала більш живою та виразною.

У використанні клінічної термінології латинська базується на системі відмінків, а італійська — використовує прийменники. Наприклад: лат. *Fractura tibiae* (перелом великогомілкової кістки), італ. *Frattura della tibia*. Незначні зміни також відбуваються при узгодженні прикметника з іменником: *musculus transversus-muscolo transverso*, *venae cavae-vene cave* (1 група); *nervus spinalis-nervo spinale*, *arteriae renales-arterie renali* (2 група).

Італійська мова також додала багато змін у фонетиці, такі як: спрощення дифтонгів *oedema/edema*, асиміляція приголосних *sublingualis/sottolinguale*, зміна "PH" на "F" *pharynx/faringe*, зміна "TH" на "T" *thorax/torace*.

Наведені приклади підтверджують закономірність морфологічної адаптації та мовної спадковості при переході з латинської в італійську мову. Отже, медична термінологія італійської мови є прямим продовженням термінологічної традиції латини. У процесі розвитку латинські терміни не зникли, а пристосувались до нових мовних умов.

## ІСТОРІЯ КАФЕДРИ АКУШЕРСТВА ТА ГІНЕКОЛОГІЇ

Тімуш Катерина

Одеський національний медичний університет,  
м. Одеса, Україна

**Актуальність.** Вивчення етапів становлення медичних кафедр є невідкладною складовою збереження академічної спадщини та розуміння еволюції вітчизняної медицини. Кафедра акушерства та гінекології ОНМедУ пройшла видатний шлях розвитку, який відображає прогрес медичної науки на півдні України.

**Мета.** Проаналізувати історичний шлях розвитку кафедри акушерства та гінекології ОНМедУ від моменту її заснування до сьогодення, а також оцінити внесок провідних науковців у створення її клінічної і наукової бази.

**Матеріали та методи.** Проведено комплексний історико-медичний, ретроспективний та хронологічний аналіз доступних архівних матеріалів і наукових праць.

**Результати дослідження.** Досліджено етапи формування першої на півдні України кафедри акушерства, жіночих і дитячих хвороб, яку у 1902 році заснував професор Василь Миколайович Массен. Визначено вагому роль Всеволода Миколайовича Орлова, який очолював кафедру у 1905–1927 рр. Він ініціював створення профільного музею мікро- та макроскопічних

Попружук Соломія 30  
Постова Таїсія 108

Разінкін Олександр 100  
Ратушненко Дар'я 83, 112  
Рева Володимир 69  
Рибалка Дмитро 65  
Рижков Михайло 8  
Родрігес Перес  
Владімір-Рауль 84

Свистун Кароліна 17  
Сич Артем 107  
Склепкович Ірина 9  
Сорокін Володимир 116, 117  
Стець Владислав 43

Сулова Ольга 80  
Сухенко Анастасія 66  
Сущенко Еліна 71

Тиха Анастасія 92  
Тімуш Катерина 9

Ушканенко М. Ф 18

Федоренко Еліна 89

Хахіяшвілі Анастасія 105  
Хряпіна Маргарита 10, 30

Чернова Олександра 85  
Чеханов Олександр 91

Шаміров Карен 85

Шип Софія 34, 36  
Шубан Ярослава 10, 18

Щеглов Ілля 21, 31

Яременко Андрій 67

Abdelouahed Ichbani 120  
Abozkika Mohammad 123

Bahmad Chafik 119

Kandayarai Milkakh 123  
Kupchanko Sofiia 119

Raveel Mirza 120, 121, 122

Saida Raged 124