



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

стадії характеризують утворення часткового або повного синостозу піднебінних відростків. У таких випадках категорично заборонено апаратне розширення й потрібно підключення мікроімплантів.

Висновки. Дослідження демонструє наявність в деяких випадках ознак раннього скостеніння між ПВВЩ як у дітей, так й у дорослих. Це підтверджує дані про те, що біологічне дозрівання ПШ не завжди співпадає з віком пацієнта. Таким чином, під час планування ортодонтичного лікування та обрання конкретного методу вкрай важливо проводити комплексну оцінку зрілості ПШ методом КПТ.

ЖИВИЙ КОНВЕЄР: МЕХАНІЗМ РОБОТИ ТА ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ КЛІТИН МАТКОВИХ ТРУБ

Ушканенко Марія

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Маткові труби є невід'ємною ланкою репродуктивної системи жінки, оскільки саме в них відбуваються захоплення овоцита після овуляції, транспорт сперматозоїдів, запліднення та утворення бластоцисти з подальшим її переміщенням до порожнини матки. Сукупність цих процесів забезпечується складним морфофункціональним механізмом, який, зважаючи на злагодженість та безперервність процесів, можна назвати «живим конвеєром». Відомо, що порушення цього механізму відіграє значущу роль в розвитку жіночого безпліддя, що зумовлює актуальність поглибленого вивчення причин і наслідків ушкодження клітин маткових труб.

Мета. З'ясувати особливості будови маткових труб та вплив різних факторів на їхній морфофункціональний стан.

Матеріали та методи. Дослідження проведено на основі теоретичного аналізу сучасної фахової літератури, присвяченій морфології та фізіології репродуктивної системи. Пошук інформації здійснювався за ключовими словами у міжнародних базах даних PubMed та Google Scholar. Для верифікації мікроструктур було використано цифрові копії мікрофотографій скануючої електронної мікроскопії (СЕМ) з наукової бази Science Photo Library.

Результати. Функціонування маткових труб базується на злагодженій роботі трьох типів клітин епітелію: війчастих, що фізично транспортують зиготу, секреторних, які створюють поживне середовище для гамет, та базальних, що відповідають за відновлення тканин після ушкоджень. Ефективність цієї системи критично залежить від зовнішніх чинників: токсичне навантаження (куріння, певні ліки) та метаболічні порушення при ожирінні чи стресі суттєво знижують рух-

ливість війок і порушують енергетичний обмін у клітинах. Важливу роль відіграє гормональний баланс, оскільки дефіцит естрогенів не лише сповільнює активність епітелію, а й послаблює скорочення гладеньких м'язів стінки труби, змінюючи при цьому захисні властивості слизу. Найбільш деструктивний вплив мають запальні процеси та інфекції, що передаються статевим шляхом (хламідіоз, гонорея), які призводять до фізичного руйнування війчастих клітин та заміщення функціонального шару нефункціональними тканинами, що фактично зупиняє транспорт яйцеклітини навіть за умови збереження анатомічної прохідності труб.

Висновки. Нормальна робота маткових труб залежить від цілісності призматичного війчастого епітелію. Порушення клітин епітелію під впливом токсичних чинників, стресу, ожиріння, гормональних порушень або запальних процесів знижує рухливість війок і змінює транспорт яйцеклітини, що підвищує ризик трубного безпліддя та позаматкової вагітності. Це підкреслює важливість своєчасної діагностики та профілактики таких станів.

Література

1. Lyons R. A., Saridogan E., Djahanbakhch O. The reproductive significance of human Fallopian tube cilia. *Reproduction*. 2006. Vol. 132, no. 1. P. 1–11. URL: <https://scispace.com/pdf/the-reproductive-significance-of-human-fallopian-tube-cilia-19x6usnwij.pdf>
2. Yuan S. et al. Mechanisms of Ciliary Beat Frequency Regulation in the Female Reproductive Tract. *Frontiers in Cell and Developmental Biology*. 2022. Vol. 10. Art. 9302705. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9302705/>
3. Does Smoking Cause Infertility in Females? *Estrogenica*. 2024. URL: <https://estrogenica.com/does-smoking-cause-infertility-in-females/>
4. Gunes S. et al. The role of epigenetics in female infertility. *Human Genomics*. 2019. Vol. 13. Art. 6937760. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6937760/>
5. Wang J. et al. Molecular mechanisms of fallopian tube function and dysfunction. *Biomolecules*. 2024. Vol. 16, no. 1. Art. 39. URL: <https://www.mdpi.com/2218-273X/16/1/39>

ВАРІАНТИ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ МІНЛИВОСТІ СОСОЧКОВИХ М'ЯЗІВ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА СЕРЦЯ

Шубан Ярослава

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Сосочкові м'язи лівого шлуночка (ЛШ) є важливим компонентом підкла-

панного апарату мітрального клапана (МК) та забезпечують стабільність його функції під час систоли [1]. Порушення їхньої анатомічної будови або просторової організації може призводити до змін натягнення хорд та розлад коаптації стулок мітрального клапана, що є одним із механізмів розвитку мітральної регургітації та інших клапанних дисфункцій [2]. Вивчення морфологічних особливостей сосочкових м'язів має важливе значення для клінічної кардіології та кардіохірургії.

Мета дослідження. Оцінити морфологічні варіанти сосочкових м'язів лівого шлуночка та їхнє клінічне значення за даними ехокардіографічного дослідження.

Матеріали та методи. Дослідження виконано на базі медичного центру ТОВ «ЮНІКЛІНІК» (UniClinic, м. Запоріжжя). Ехокардіографічне обстеження проводили за допомогою ультразвукової системи Acuson SC2000 PRIME (SIEMENS Healthineers). Проаналізовано 18 протоколів ехокардіографії пацієнтів віком 23–67 років. Оцінювали кількість, форму, локалізацію та особливості будови сосочкових м'язів лівого шлуночка, а також їхній зв'язок із функціональним станом мітрального клапана.

Результати. У ході аналізу встановлено, що у 7 (38,9 %) пацієнтів морфологічна будова сосочкових м'язів відповідала типовому варіанту з двома основними сосочковими м'язами. У 11 (61,1 %) пацієнтів виявлено морфологічні особливості або функціональні зміни серця. Зокрема, у 5 (27,8 %) пацієнтів спостерігалася фрагментація сосочкових м'язів із формуванням дво- або трипучкових структур. У 3 (16,7 %) пацієнтів виявлено зміни форми сосочкових м'язів (сплюснена або подовжена конфігурація). У 2 (11,1 %) пацієнтів визначалися незначні відхилення топо-

графії сосочкових м'язів відносно стінок лівого шлуночка. У 1 пацієнта (5,5 %) морфологічні особливості поєднувалися з функціональними змінами мітрального клапана у вигляді мітральної регургітації легкого ступеня.

Отримані результати свідчать про значну індивідуальну варіабельність будови сосочкових м'язів лівого шлуночка. Такі анатомічні особливості можуть впливати на просторову геометрію підклапанного апарату та змінювати механіку роботи мітрального клапана.

Висновки. Морфологічні варіанти сосочкових м'язів лівого шлуночка є поширеним явищем та можуть бути пов'язані зі змінами функції мітрального клапана. Ехокардіографія дає змогу ефективно виявляти ці особливості та оцінювати їхнє клінічне значення. Урахування варіантної анатомії сосочкових м'язів є важливим для правильної інтерпретації результатів обстеження та планування подальшої тактики лікування.

Література

1. Li, S., Wang, Z., Fu, W., Li, F., Gu, H., Cui, N., Lin, Y., Xie, M., & Yang, Y. (2024). Left Ventricular Papillary Muscle: Anatomy, Pathophysiology, and Multimodal Evaluation. *Diagnostics*, 14(12), 1270. <https://doi.org/10.3390/diagnostics14121270>
2. Eötvös, C. A., Avram, T., Lazar, R. D., Zehan, I. G., Moldovan, M. P., Schiop-Tentea, P., Coseriu, G., Sarb, A., Gusetu, G., Buzdugan, E., Chiorescu, R., Mocan-Hognogi, D., Pop, S., Heist, E. K., & Blendea, D. (2024). Papillary Muscles of the Left Ventricle: Integrating Electrical and Mechanical Dynamics. *Journal of cardiovascular development and disease*, 12(1), 14. <https://doi.org/10.3390/jcdd12010014>

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