



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

програмного забезпечення Fiji (ImageJ версія 2.0) за показником оптичної щільності (ОЩ) в зеленому каналі кольору при деконволюції у 8-бітне зображення зон інтересу.

Результати. На 20-ту добу спостерігалось достовірне зменшення площі ранової поверхні в групі із застосуванням UMUS — на 64,9 % порівняно до групи контролю та ($p < 0,05$) та на 53,0 % порівняно до групи із застосуванням LIPUS. Подібні відмінності зберігаються до 40-ї доби спостереження. Причому в групі із застосуванням LIPUS достовірні відмінності порівняно до контролю реєструвались на 30-ту добу спостереження — на 45,1 % ($p < 0,05$). Повне заживлення ранової поверхні в групі із застосуванням UMUS спостерігалось, починаючи з 25–28-ї діб і на 30-ту добу реєструвалось у половини експериментальних тварин. В той же час за умови застосування LIPUS подібне повне закриття рани реєструвалось у третини (2 із 6) щурів на 32-гу та 34-ту добу спостереження. У групі контролю повне закриття рани реєструвалось в одного щура на 37-ту добу спостереження.

Оптична щільність на препаратах у зонах інтересу (ROI), співвідносилась із зонами з відсутністю забарвлених клітин в середньому як 3:1. Величина ОЩ за маркером колагену IV у зонах ROI із застосуванням UMUS становила 0,275 і перевищувала таку при застосуванні LIPUS (0,163) в 1,69 раза, ОЩ CD34 — маркера стовбурових клітин, становила 0,235 і перевищувала LIPUS в 1,76 раза, імунореактивні клітини визначались у кістковій тканині. Перевищення для CD31, який є маркером ендотеліальних клітин, сягало 1,35 раза. За маркером Ki67 визначалась висока присутність фібробластів у сухожилковій тканині і субдермальному просторі за умов застосування UMUS.

Висновки. Застосування UMUS забезпечує прискорене закриття культі експериментальної ампутаційної рани. Коригувальний вплив UMUS пов'язаний із активацією або міграцією стовбурових клітин (CD34), підвищенням ангиогенезу (CD31, колаген IV), активацією фібробластів (Ki67) і перевищує такий, який спостерігається на тлі застосування LIPUS. Застосування UMUS є перспективним для самостійної або супутньої лікувальної процедури при травматичних ушкодженнях.

МОЛЕКУЛЯРНІ МЕХАНІЗМИ М'ЯЗОВОЇ ГІПЕРТРОФІЇ ПРИ СИЛОВИХ НАВАНТАЖЕННЯХ

Будилко Світлана

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

Актуальність. Скелетна м'язова тканина є однією з провідних структур, що забезпечують адаптацію організму до фізичного навантаження

та підтримання метаболічного гомеостазу. У відповідь на силові навантаження в м'язових волокнах запускаються складні адаптаційні процеси, які забезпечують структурні та функціональні зміни тканини. Вивчення механізмів формування м'язової гіпертрофії має важливе значення для розуміння фізіологічних закономірностей адаптації до тренувального стресу, регуляції білкового обміну та гормональної відповіді організму. Актуальність проблеми зумовлена необхідністю наукового обґрунтування підходів до фізичної підготовки, профілактики перевантаження та підтримання функціонального стану скелетної мускулатури.

Мета дослідження: аналіз механічних, молекулярних і гормональних механізмів м'язової гіпертрофії при силових навантаженнях та оцінка їхнього впливу на ефективність адаптації м'язової тканини в умовах прогресуючого та надмірного тренувального стресу.

Матеріали і методи. Дизайн дослідження передбачає два етапи. На першому етапі проведено аналіз наукових джерел та огляд сучасних досліджень щодо молекулярних механізмів м'язової гіпертрофії при силових навантаженнях, зокрема ролі механотрансдукції, сигнального шляху PI3K/Akt/mTORC1, гормональної регуляції та участі сателітних клітин. Здійснено систематизацію та узагальнення даних із фахових публікацій. На другому етапі передбачено практичне дослідження з метою оцінки особливостей тренувального процесу, режиму харчування та рівня відновлення осіб, які займаються силовими тренуваннями, методом анкетування та аналізу фізичних показників.

Результати. Під час виконання вправ у м'язових волокнах виникає значне механічне напруження та мікропошкодження структур саркомера — це є пусковим механізмом гіпертрофічної відповіді [1]. Механічний стимул трансформується у внутрішньоклітинний біохімічний сигнал, який запускає каскад адаптаційних реакцій: активація сигнальних шляхів росту (mTORC1), посилення синтезу м'язових білків, підвищення активності рибосом, пригнічення протеолізу, активація сателітних клітин, збільшення кількості ядер у м'язовому волокні, перебудова міофібрилярних структур [3]. Гіпертрофія відбувається лише за умови позитивного білкового балансу, коли швидкість синтезу м'язових білків перевищує їх деградацію [2]. Гормональна регуляція суттєво впливає на цей процес: анаболічні гормони (тестостерон, інсулін, гормон росту) посилюють синтез білка, тимчасом як кортизол має катаболічну дію та може стимулювати його деградацію, особливо за умов хронічного стресу або перетренованості [4].

Література

1. Schiaffino S., Reggiani C., Akimoto T., Blaauw B. Molecular mechanisms of skeletal muscle hyper-

trophy. *Physiological Reviews*. 2021. Vol. 101. No. 3. P. 1249–1316.

2. Phillips S. M. A Brief Review of Critical Processes in Exercise-Induced Muscular Hypertrophy. *Sports Medicine*. 2014; Vol. 44. Suppl. 1. P. 71–77.

3. Bazgir B., Fathi R., Valojerdi M. R., Mozdziaik P., Asgari A. Satellite Cells Contribution to Exercise Mediated Muscle Hypertrophy. *Frontiers in Physiology*. 2016. Vol. 7. Article 369.

4. West D. W. D., Phillips S. M. Anabolic signaling in human skeletal muscle: the effects of resistance exercise and protein ingestion. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2010. Vol. 35. No. 1. P. 1–10.

ЗМІНИ КОНЦЕНТРАЦІЙ ГОРМОНІВ, ЯКІ ПРОДУКУЮТЬСЯ ЩИТОПОДІБНОЮ ЗАЛОЗОЮ, ЗА УМОВ ТЕРМІЧНОГО ОПІКУ ШКІРИ СЕРЕДНЬОЇ ІНТЕНСИВНОСТІ

**Васьянова Лада,
Левіна Олена, Ніц Поліна**

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

Актуальність. Частота опікового ураження шкіри та окремих органів людини внаслідок побутових та травматичних процесів є значною. Зважаючи на тривалу широкомасштабну збройну агресія ворога проти нашої країни та застосування сучасної руйнівної висококінетичної зброї проти мирного населення, актуальність даного напрямку досліджень набуває більшої значущості з клінічної та фундаментальної точки зору.

Враховуючи особливості розташування, щитоподібна залоза однією із перших підпадає під альтеруючий термічний вплив в разі його спрямування на шкіру людини. Значне функціональне навантаження щитоподібної залози та існуючі різноспрямовані регуляторні механізми дублюючого негативного зворотного зв'язку надають первинні уявлення стосовно ймовірних зламів у її функціонуванні внаслідок опікового ураження шкіри. Ми вважали доцільним перевірити ймовірні зміни секреторної активності щитоподібної залози за умов її опікового ураження.

Мета роботи — дослідження зміни концентрацій йодовмісних гормонів щитоподібної залози в динаміці опікового ураження шкіри.

Матеріали та методи. Експериментальні дослідження були проведені за умов хронічного дослідження з дотриманням існуючих біоетичних вимог щодо гуманного поводження з піддослідними тваринами. Термічні опіки шкіри у щурів відтворювали через прикладання протягом 6 хв гарячих чотирьох мідних пластин до завчасно депільованих бокових поверхонь тіла щурів протягом 6 хв. Через 1, 3, 7, 14, 21 і 30 діб після нанесення термічного опіку шкіри у крові щурів визначали вміст гормонів, з числа яких обирали

тиреотропний гормон (ТТГ), трийодтиронін (Т3) і тироксин (Т4).

Результати. На 1-й день дослідження концентрація у крові щурів ТТГ на 92 % перевищувала аналогічний показник у інтактних щурів. Концентрація трийодтироніну та тироксину була суттєво меншою (у 2,4 раза та у 2 рази) щодо таких показників у крові щурів контрольної групи (у всіх випадках $p < 0,05$).

Через 3 дні після опіку шкіри концентрація ТТГ була більшою в 2 рази, ніж у щурів контрольної групи ($p < 0,05$). Вміст у крові Т3 і Т4 був меншим (у 2,3 раза та у 2 рази відповідно) щодо таких даних у контролі ($p < 0,05$).

Аналогічну спрямованість змін концентрацій досліджуваних гормонів ми визначали до 30-ї доби дослідження.

Висновки. Таким чином, аналіз отриманих даних дав змогу висловити порушення регуляторної ендокринної гіпоталамо-щитоподібної активності. Найбільш вираженими зміни концентрацій досліджуваних гормонів були на 7-й добі дослідження, що висвітлювало зсув гормональної активності щитоподібної залози у бік розвитку гіпотиреозу. Сформований гіпотероз, як ми вважаємо, зумовив гіперпродукцію ТТГ, причому даний ефект має, швидше за все, компенсаторний характер для нормалізації опікового зниження функціональної активності щитоподібної залози.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРІОДУ ПОСТНАПАДОВОЇ ДЕПРЕСІЇ У КІНДЛІНГОВИХ ЩУРІВ НА ТЛІ ТРАНСКРАНІАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ НИЗЬКОІНТЕНСИВНОГО ПУЛЬСУЮЧОГО УЛЬТРАЗВУКУ

Гангурян Ілля

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Обґрунтування. Дослідження поведінкових коморбідних порушень у щурів із хронічним епілептичним синдромом є важливою науково-практичною проблемою. Застосування низькоінтенсивного пульсуючого ультразвуку (LIPUS) на структури головного мозку є перспективним напрямом вивчення механізмів коригувального впливу на функціональну активність структур головного мозку.

Мета дослідження полягала у вивченні транскраніального неінвазивного одно- та п'ятикратних впливів LIPUS на прояви післянападового депресивного синдрому.

Матеріал та методи. У щурів із сформованим введеннями пентиленететразолу (ПТЗ) кіндлінгом (35,0 мг/кг, в/очер) досліджували рефлексорні, м'язово-тонічні, координаційні реакції, а також больову чутливість у післянападовому періоді. Сеанси LIPUS здійснювали протягом

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК INDEX

- Алексеев Владислав 45, 93
Аппак Олександра 3, 14
Арабаджи Дмитро 21, 31
Атакішієв Єлван
Елман огли 103
- Балануца Ольга 45
Басалюк Олександра 4
Березюк Яна 72
Бистриця Едуард 73
Білан Марія 73
Білоусова Софія 111
Бондаренко Михайло 74
Борисов Володимир 4
Борщ Діана 55, 111
Будилко Світлана 22
- Вакуленко Аліна 68
Варламова Тетяна 14, 15
Вастьянова Лада 23
Ветєва Вікторія 46
Велікова Марія 95, 101
Вовчик Алла 102
Волошина Каріна 5
- Гангурян Ілля 23
Гарновді Катерина-Лілія 33
Гевко Катерина 75
Гіносян Нарек 106
Глібко Вікторія 75, 87
Гребньова Кира 90
Гресько Ірина 54
Гудь Агнеса 12
Гулям Лала 90
Гурська Юлія 76
- Данильчук Єлизавета 6
Дембицька Анастасія 24
Дибалін Ігор 36
Дикун Георгій 24
Димитрашко Іван 76
Добровольська Анастасія 37
Донцов Роман 52
Доскочинська Вікторія 38
Дроженко Марія 96
- Еберле Данило 39
- Жекова Влада 40
Жумайло Валерія 97
Жуньоко Олександр 47
- Захаров Митридат 47
Золотухіна Катерина 106
- Іванова Софія 12, 92, 97
Ігнатєва Анна 69, 114
Ісмаїлова Маріанна 25
- Казани Данііл 104
Каріх Валерія 94
Кассич Дар'я 29
Кіраль Анастасія 34
Кіриєнко Анастасія 77
Климанова Олена 98
Коваленко Єлизавета 20
Коваль Анна 78
Когаєва Луїза 40
Козак Анна 47, 48
Козак Роман 102
Козловська Ірина 114
Комарницька Єлизавета 106
Комарницька Христина 34
Корейша Марія 41
Кравцова Софія 7
Крайцер Ігор 20
Крамар Анна 79
Крантова Марія 94
Крикун Софія 55, 56
Крисюкевич Олег 79
Кришина Артем 69
Кузьмін Ярослав 48
Куликова Олександра 26
- Левіна Олена 23, 49
Листрова Валерія 13
Литвиненко Анастасія 57, 84
Лівандовська Єлизавета 113
Лозоватська Вероніка 42
Льода Вероніка 109
- Магас Катерина 70
Мадяр Микола 34, 36
Майданець Олександра 69
Малайко Сергій 114
Малишева Анастасія 50
Мандражи Олена 51
Матюшенко Софія 6, 16
Машківська Софія 101
Меняйлiк Ксенія 42
Мийня Мілана 80, 99
Міндак Анастасія 118
Мовчан Марія 27
Моргун Анна 83
Моргунова Єлизавета 101
Мунтяну Анастасія 80
Мякішев Олег 58, 59
- Наніш Ігор 60
Непряхіна Софія 110
Нігрецкул Віталій 7
Нікуліна Марія 20
Ніц Поліна 23
- Оболенський Олексій 107
Обуховська Аміна 109
Оверчук Аліна 51, 101
Овчарова Анастасія 99, 115
Онуфрійчук Дар'я 70
Орловська Ліна 61
Осмоловська Ірина 81
Остапенко Олексій 17
- Парфентєв Богдан 27
Парфентєва Руслана 27
Пастухов Олександр 82
Пелехович Єлизавета 32
Пеліван Христина 52, 61, 62
Перелигіна Єва 83
Періжок Надія 28
Перчик Анастасія 62, 86
Пилипенко Дмитро 63, 64
Пілгович Єва 103
Піньковський Михайло 104
Пожарова Анна 29
Поп Тетяна 35