



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

20,0 хв на тім'яно-потиличну зону за умови анестезії щурів.

Результати. Вплив LIPUS підвищував здатність кіндлінгових щурів до виконання координативних дій в тесті підняття за хвіст — підвищував тривалість утримання на горизонтальному дроті на 50,6 % порівняно до кіндлінгових щурів із хибними впливами ($p < 0,02$), відновлював положення кінцівок відносно тулуба, а також усував прояви екзофтальму, знижував тонус м'язів хвоста. Виразність ефектів була вищою при п'яти сеансах у порівнянні до однократного впливу LIPUS. Виразність больових відчуттів у відповідь на механічне подразнення не змінювалась.

Висновки. Неінвазивний транскраніальний вплив LIPUS є перспективним засобом усунення порушень коморбідних рухових та рефлекторних розладів за умови розвитку хронічного епілептичного синдрому.

НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ПРОКРАСТИНАЦІЇ ТА ДОФАМІНОВА СИСТЕМА МОЗКУ

Дембицька Анастасія

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

В умовах сучасного постійного оточення цифровим середовищем відбувається масова гіперстимуляція центру задоволення мозку, що призводить до виснаження дофамінової системи. У сучасній фізіології вищої нервової діяльності прокрастинація — схильність людини відкладати неприємні рішення та справи на майбутнє, виступає в ролі об'єктивного клініко-фізіологічного феномена, який системно впливає на здатність індивіда до тривалої інтелектуальної діяльності. Дослідження фізіологічних механізмів цього явища є критично важливим для розробки методів відновлення когнітивного контролю та підтримки здоров'я нервової системи.

Метою роботи є аналіз ролі дофамінової системи у забезпеченні цілеспрямованої поведінки, дослідження механізмів виснаження ресурсу нейромедіатора під впливом експрес-стимулів.

Матеріальною базою дослідження були наукові праці вітчизняних фахівців (О. Журавльова, А. Погоріленко, С. Максименко та ін.), присвячені функціонуванню каскадів винагороди, динаміці синаптичної передачі та впливу інфогенних факторів на нейробіологічні процеси.

Відомо, що дофамін як ключовий нейромедіатор системи підкріплення забезпечує фізіологічну можливість реалізації стратегій «відкладеної винагороди». Встановлено, що сучасні цифрові патерни провокують аномальну генерацію короткочасних нейрохімічних імпульсів, забезпечуючи мозок так званим «дешевим дофаміном». Постійна стимуляція центру задоволення призводить до

виснаження пресинаптичних запасів нейромедіатора. Це викликає стан фізіологічного вигорання, що є прямою причиною прокрастинації. Простежно, що стан безпорадності супроводжується зниженням активності дофамінергічних шляхів винагороди та змінами у роботі частини кори мозку, відповідальної за контроль поведінки. Це пояснює, чому спроби діяти здаються «фізично важкими», навіть якщо людина раціонально усвідомлює наявність шансів на досягнення мети. При цьому відбувається дискоординація функціональних зв'язків між вентромедіальною та дорзолатеральною префронтальною корою, а також лобними звивинами. За нестачі мотивуючого дофамінового підкріплення для складних задач, лімбічна система переважає над корою. Виникає «когнітивна втеча» — фізіологічне гальмування довгострокових цілей на користь невідкладних реакцій. Водночас, методика деконпозиції складних завдань на мікроетапи дає змогу штучно модулювати дозоване виділення дофаміну. Таке мікропідкріплення стимулює поступове відновлення гомеостазу дофамінової системи та поверненню виконавчого контролю префронтальної кори.

Таким чином, прокрастинація є наслідком виснаження дофамінової системи через надмірну стимуляцію швидкими винагородами, що, в свою чергу порушує нейронні зв'язки когнітивного контролю у префронтальній корі. Тому можливість дозування «швидкого дофаміну» та введення поетапних підкріплень ймовірно, призводить до запуску відновлення процесів нейропластичності, що є фізіологічно обґрунтованим шляхом до відновлення когнітивної продуктивності.

Література

1. Базика Є. Стан прокрастинації як чинник, що інгібує формування успішної особистості. *Освіта регіону*. 2013. Т. 2, № 32. С. 157–160. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/f1d337f6-54ef-4afe-af79-7a0b496a6fc4/content?page=157>. (дата звернення: 24.02.2026)

2. Основи сучасних психотехнологій [Текст] : курс лекцій для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра за спеціальністю 053 «Психологія» / уклад. А. Погоріленко. Київ : НАВС, 2025. 192 с. (дата звернення: 24.02.2026)

ВПЛИВ ГЕНЕТИЧНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ НА УСПІХ ЗУБНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ

Дикун Георгій

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

Актуальність. На сучасному етапі стоматології дентальна імплантация посідає головне місце в лікуванні пацієнтів з дефектами зубного ряду.

За приблизними оцінками, щорічно продається близько 18 мільйонів зубних імплантів [1]. Сучасні матеріали і технології дали змогу перейти поріг десятирічного виживання імплантів в більш ніж в 93 % випадків. Але у 1,9–3,6 % пацієнтів спостерігається відторгнення зубних імплантів. Випадки множинної і повторної втрати зубних імплантів вказують на роль генетичної компоненти в цьому процесі.

Мета роботи — проаналізувати сучасні дані стосовно генетичної схильності до невдалої дентальної імплантації.

Матеріали та методи. Проводився аналіз наукових публікацій у міжнародних електронних наукометричних базах даних за ключовими словами.

Результати. На знижене виживання зубних імплантів внаслідок розвитку періімплантиту впливає поліморфізм генів, залучених у підтримання запального процесу. В більшості досліджень знайдено асоціацію з алельними варіантами прозапальних інтерлейкінів IL-1 α — 889 C/T та IL-1 β +3954 C/T [2]. При мутації IL-1 α (-889) відбувається заміна цитозину на тимін в промоторі гена, що збільшує інтенсивність транскрипції і кількість інтерлейкіну 1 α .

В Одеській області частота гомозигот за алелем T становить 3 %. Мутація IL-1 β +3954 C/T в 5 екзоні гена не супроводжується заміною амінокислоти, але збільшує стабільність мРНК і, відповідно, кількість IL-1 β . Частота генотипу TT в нашому регіоні — 2 %. Збільшення рівня IL-1 β стимулює синтез матриксних металопротеїназ (ММР), що беруть участь у деградації позаклітинного матриксу. У людини знайдено близько 20 генів ММР. З невдалим результатом імплантації асоційовані поліморфізми MMP-1 — 1607 G/GG, MMP-8 — 799 C/T та MMP-13 — 77 G/A [3]. Усі ці мутації відбуваються в промоторах генів, збільшуючи кількість білка. Найбільший ефект має вставка гуаніну в гені MMP-1, який посилює транскрипційну активність і рівень металопротеїнази щонайменше в 2 рази. Частоту гомозигот за варіантом GG в Україні в літературі знайти не вдалося, в європейській популяції частота складає 23,97 %. Виявлено також вплив поліморфізму гена OPG G1181C [4]. Остеопротегерин є ключовим регулятором метаболізму кісткової тканини. Він пригнічує утворення остеокластів і запобігає руйнуванню кістки. Мутація призводить до заміни амінокислоти, порушення сплайсингу і зниження рівня білка. Також визначено, що мутація rs895819 в регуляторній РНК miR-27a-3p асоційована з суттєвим ризиком розвитку періімплантиту [5]. Результати аналізу інших генів, що впливають на інтенсивність запалення та метаболізм кісткової тканини (IL6, IL10, TNF α та ін), відрізнялись в різних джерелах, що пояснюють популяційними особливостями.

Висновки. Успішна інтеграція зубних імплантів є мультифакторіальним процесом. Визначення генотипу для прогнозування результату імплантації може бути доцільним у пацієнтів з додатковими факторами ризику відторгнення (наявність цукрового діабету, захворювань щитоподібної залози, інтенсивне куріння тощо).

Література

1. Naemi R., Barikani H. R., Shahmoradi L. Dental implant quality registries and databases: A systematic review. *J Educ Health Promot.* 2021. Vol. 10. P. 214. DOI: 10.4103/jehp.jehp_1302_20.
2. The association of gene polymorphisms with peri-implant mucositis and peri-implantitis: A systematic review and meta-analysis. / Shahbazi S. et al. *J Adv Periodontol Implant Dent.* 2025. Vol. 17, № 2. P. 77–89. DOI: 10.34172/japid.2025.3432.
3. The role of matrix metalloproteinases (MMP-8, MMP-9, MMP-13) in periodontal and peri-implant pathological processes. / Luchian I. et al. *Int J Mol Sci.* 2022. Vol. 23, № 3. P. 1806. DOI: 10.3390/ijms23031806.
4. Genetic polymorphisms associated with early implant failure: A systematic review. / Ferrer N. et al. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2021. Vol. 36, № 2. P. 219–233. DOI: 10.11607/jomi.8181.
5. Genetic polymorphisms and predisposition to peri-implantitis: A systematic review. / Salazar F. et al. *Int J Mol Sci.* 2025. Vol. 26, № 23. P. 11461. DOI: 10.3390/ijms262311461.

ГЛІКОЛІТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ ЕНЕРГОЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МІОКАРДА І СКЕЛЕТНИХ М'ЯЗІВ У ІНТАКТНИХ ОДНОМІСЯЧНИХ ЩУРЯТ

Ісмаїлова Маріанна

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Вікові зміни вуглеводного обміну зумовлюють специфіку енергозабезпечення міокарда і скелетних м'язів та визначають їхні метаболічні резерви за умов навантаження і стресу. Комплексна оцінка активності ферментів гліколізу і глюконеогенезу та співвідношення лактат / піруват відображає баланс аеробних і анаеробних процесів і характеризує редокс-стант тканин.

Мета роботи. Дослідити вікові особливості енергетичного забезпечення та редокс-стану міокарда і скелетних м'язів шляхом визначення активності ключових ферментів гліколізу і глюконеогенезу та показників лактат-піруватного обміну в м'язовій тканині й крові інтактних одномісячних щурят порівняно з дорослими тваринами.

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