



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

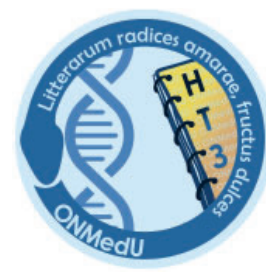
**Тези доповідей**

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

оцінкою >5 за ІКЧ). Вихідний клінічний ступінь тяжкості стану оцінювали за модифікованою шкалою WFNS та шкалою Ханта — Хесса. Вид крововиливу класифікували як ізольований САК, САК з інтравентрикулярним крововиливом, САК з інтрапаренхіматозним крововиливом та комбінований крововилив. Результати при виписуванні оцінювали за шкалою госпітальної оцінки HAS [5]. У дослідженні використовували метод логістичної регресії та розрахунок критерію Пірсона ( $p > 0,05$ ).

**Результати.** Низький рівень коморбідного навантаження (ІКЧ 1) превалював (46,6 %). Серед чоловіків наявність коморбідностей спостерігалась рідше, у жінок більш поширеними були помірний та високий рівень коморбідності ( $\chi^2 = 16,1$ ;  $p = 0,001$ ). Помірний та високий рівень коморбідного навантаження був незалежно асоційований з більш тяжким станом при госпіталізації за шкалами mWFNS ( $p = 0,021$ ;  $p = 0,003$ ) та Ханта — Хесса ( $p = 0,004$ ;  $p = 0,002$ ). Вища оцінка за ІКЧ також була асоційована з вищим ризиком комбінованого крововиливу ( $p = 0,012$ ;  $p = 0,007$ ). Пацієнти у групі ІКЧ 3 демонстрували значно вищий ризик виписування з тяжким неврологічним дефіцитом ( $p = 0,05$ ). Не було виявлено статистично значущих асоціацій з наявністю вазоспазму, судом та повторного крововиливу ( $p > 0,05$ ).

**Висновки.** Підвищення ІКЧ достовірно корелювало з гіршим перебігом та результатами лікування при розривах аневризм ділянки ПСА.

### Література

1. Boogaarts HD, Conde MP, Janssen E, van Nuenen WF, de Vries J, Donders R, Westert GP, Grotenhuis JA, Bartels RH. The value of the Charlson Co-morbidity Index in aneurysmal subarachnoid hemorrhage. *Acta Neurochir (Wien)*. 2014 Sep;156(9):1663-7. doi: 10.1007/s00701-014-2160-3.

2. Catapano, Joshua S., et al. The Times They Are A-Changin': Increasing Complexity of Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhages in Patients Treated from 2004 to 2018. *World Neurosurgery*, vol. 161, 29 Jan. 2022, pp. e168–e173, doi: 10.1016/j.wneu.2022.01.088.

3. Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR (1987) A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. *J Chron Dis* 40:373–383. doi: 10.1016/0021-9681(87)90171-8.

4. Anterior Communicating Artery Aneurysms: Anatomical Considerations and Microsurgical Strategies. Chen J, Li M, Zhu X et al. *Front. Neurol.* 11:1020. (2020).

5. Solodovnikova Y, Son A. How to Simplify In-Hospital Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage Outcome: The Hospital Assessment Scale. *World*

*Neurosurgery*. 2025;202:124457. doi: 10.1016/j.wneu.2025.124457

## ТИНІТУС ПІСЛЯ МІННО-ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ: РОЛЬ ВИКОРИСТАННЯ ТАКТИЧНИХ НАВУШНИКІВ

Крикун Софія

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

**Актуальність.** Тинітус є поширеним наслідком мінно-вибухової травми (МВТ), що проявляється суб'єктивним відчуттям шуму за відсутності зовнішнього джерела звуку та асоціюється зі зниженням якості життя, когнітивними порушеннями та психоемоційними розладами у військовослужбовців. З огляду на високий ризик акустичного ураження під час бойових дій питання профілактики слухових порушень набуває особливої актуальності. У низці досліджень продемонстровано позитивний ефект використання засобів індивідуального захисту вух, зокрема затичок для вух та протишумових навушників. За даними одного з досліджень показано, що використання таких засобів у поєднанні з безпечною дистанцією від джерела шуму забезпечує ефективний захист від акустичної травми, а їхня відсутність під час вибухового впливу пов'язана з підвищеним ризиком слухових порушень [1–5].

**Мета роботи.** Метою дослідження було визначити роль використання тактичних навушників у формуванні тинітуса після МВТ.

**Матеріали та методи.** У проспективне когортне дослідження було включено 120 військовослужбовців з МВТ. Середній вік учасників становив 36,3 року (медіана — 36,0; діапазон 22–56 років). Залежно від наявності лЗЧМТ їх було розподілено на дві групи: МВТ із лЗЧМТ ( $n = 52$ ; 43,3 %) та МВТ без лЗЧМТ ( $n = 68$ ; 56,7 %). До дослідження включали лише пацієнтів у гострому періоді лЗЧМТ (до 21-го дня з моменту травми). Додатково з'ясували особливості травматичного впливу, зокрема наявність тактичних навушників на момент травми (так/ні) та появу шуму у вухах після травми (так/ні). Змінні «наявність тинітуса» та «використання тактичних навушників» були дихотомізовані (0 — ні; 1 — так) та включені до регресійної моделі. Для оцінки асоціацій між наявністю тинітуса та використанням тактичних навушників застосовували моделі бінарної логістичної регресії. Кількість днів після травми та вік пацієнтів було використано як коваріати.

**Результати.** Встановлено, що невикористання тактичних навушників на момент травми було статистично значуще пов'язане з наявністю тинітуса ( $\beta = 1,894$ ;  $SE = 0,895$ ;  $p = 0,034$ ). Особи, які не використовували тактичні навушники,

мали у 6,64 раза вищі шанси розвитку тинітису порівняно з тими, хто їх використовував (OR = 6,64; 95 % ДІ 1,15–38,42). Наявність лзЧМТ не була статистично значущим предиктором тинітису (OR = 2,80; 95 % ДІ 0,19–40,94;  $p = 0,452$ ). Також не виявлено значущого впливу віку ( $p = 0,724$ ) та кількості днів від моменту травми ( $p = 0,358$ ).

**Висновки.** Підсумковий аналіз показав, що відсутність використання тактичних навушників було єдиним статистично значущим фактором, асоційованим із розвитком тинітису, незалежно від наявності лзЧМТ.

### Література

1. Arun P, Rossetti F, Wilder DM, Wang Y, Gist ID, Long JB. Blast exposure causes long-term degeneration of neuronal cytoskeletal elements in the cochlear nucleus: a potential mechanism for chronic auditory dysfunctions. *Frontiers in Neurology*. 2021;12:652190. doi: 10.3389/fneur.2021.652190
2. Shao N, Skotak M, Pendyala N, et al. Temporal changes in functional and structural neuronal activities in the auditory system in non-severe blast-induced tinnitus. *Medicina*. 2023;59(9):1683. doi: 10.3390/medicina59091683
3. Shao N, Jiang S, Younger D, et al. Central and peripheral auditory abnormalities in a chinchilla animal model of blast injury. *Hearing Research*. 2021;407:108273. doi: 10.1016/j.heares.2021.10827
4. Orru H, Luha A, Pindus M, et al. Hearing loss among military personnel in relation to occupational and leisure noise exposure and usage of personal protective equipment. *Noise & Health*. 2020;22(107):90–98. doi: 10.4103/nah.NAH\_12\_19
5. Kurioka T, Mizutani K, Satoh Y, Kobayashi Y, Shiotani A. Blast-induced central auditory neurodegeneration affects tinnitus development regardless of peripheral cochlear damage. *Journal of Neurotrauma*. 2024;41(3–4):499–513. doi: 10.1089/neu.2023.0259

## ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ЯК ФАКТОР ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ

Литвиненко Анастасія

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

**Актуальність.** Останнім часом в Україні спостерігається криза кадрового забезпечення медицини, спричинена війною та викликами післявоєнного відновлення системи охорони здоров'я. Також фіксується трансформація ціннісних орієнтацій студентської молоді, що впливає на професійне становлення.

Масовий відтік молодих лікарів за кордон посилює дефіцит кадрів. В умовах війни зростає ризик вигорання, труднощів з професійною

ідентичністю та невизначеністю вибору спеціальності. Ситуацію погіршує недостатня увага до аксіологічного компонента в освітніх програмах медичних ЗВО.

**Мета роботи.** Проаналізувати наукові підходи до розуміння феномену ціннісних орієнтацій у психології. Визначити психологічні особливості ціннісних орієнтацій студентів медичного університету. Встановити взаємозв'язок між типами ціннісних орієнтацій та показниками професійного самовизначення. Розробити практичні рекомендації щодо психологічного супроводу професійного становлення студентів медичних спеціальностей.

**Матеріали та методи.** Дослідження проведено на базі Одеського національного медичного університету. Вибірка — 120 студентів 1–6 курсів (вік 18–24 роки). Використано методи: анкетування, тест М. Рокіча (ціннісні орієнтації), тест Рівень суб'єктивного контролю, статистичну обробку (кореляційний аналіз, SPSS). Теоретичний аналіз літератури з психолого-педагогічних джерел.

**Результати.** За результатами дослідження визначено термінальні та інструментальні цінності.

Термінальні цінності (середні ранги): 1–2: «здоров'я» ( $M \approx 2,8$ ), «активне життя» ( $M \approx 3,5$ ); 3–5: «цікава робота», «допомога іншим», «сімейне життя» ( $M \approx 4,1–5,6$ ); високі: «впевненість у собі», «пізнання», «свобода» ( $M \approx 5,2–6,7$ ). Це підтверджує альтруїстичну мотивацію до медицини з акцентом на самореалізацію.

Інструментальні цінності: лідери — «відповідальність» ( $M \approx 3,2$ ), «чесність», «самоконтроль», «дисциплінованість» ( $M \approx 4,3–5,7$ ).

РСК: переважно внутрішній локус (середній бал  $\approx 67$ ,  $>60$  % — внутрішній тип), позитивно корелює з рангами «цікавої роботи» та «допомоги іншим» ( $r = 0,48–0,56$ ,  $p < 0,01$ ) і міцним самовизначенням.

Самооцінка: адекватна/висока ( $M \approx 76–82$  %). Тривожність (Спілбергер): помірна ( $M \approx 40$  бали).

САН: стан  $\approx 4,9$ , активність  $\approx 5,0$ , настрої  $\approx 5,1$ .

У  $\approx 30$  % — підвищена тривожність і знижене благополуччя, що посилює конфлікт між цінностями «здоров'я/сім'я» та реальністю війни, підвищуючи ризик вигорання.

**Висновки.** Ціннісні орієнтації є ключовим фактором професійного самовизначення студентів-медиків, впливаючи на мотивацію, вибір спеціальності та плани кар'єри. Посилення матеріальних та індивідуальних цінностей потребує психолого-педагогічного супроводу в ЗВО для формування стійкої професійної ідентичності та зменшення відтоку кадрів. Рекомендовано інтеграцію аксіологічних модулів у навчальний процес.

### Література

1. Ісаєва О. Роль ціннісних орієнтацій для студентів-медиків з точки зору педагогічної аксіології. 2023–2024.

## 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