



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

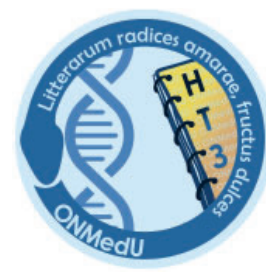
23–24 квітня 2026 року

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

2. Шуляка-Владика Л. В. Ціннісно-орієнтаційна детермінація професійного самовизначення студентів. 2023.

3. Методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча (адаптація для онлайн-досліджень).

4. Грецов А. Г., Азбель А. А. Методика статусів професійної ідентичності.

5. Тихолаз С. І. Структура професійних ціннісних орієнтацій студентів-медиків. 2023.

CHATGPT ЯК ІНСТРУМЕНТ В СУЧАСНІЙ ПСИХІАТРІЇ ТА ПСИХОЛОГІЇ

Мякішев Олег

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Технологічний прогрес з кожним роком стає дедалі серйознішим. Сучасна психіатрія та психологія також зазнали певних змін в контексті технологічного прогресу. На тлі нових світових криз, війн та викликів значно зростає кількість депресивних станів, тривожних розладів, проявів ПТСР, емоційного вигорання, розладів особистості тощо. Особливо це помітно на прикладі повномасштабної війни в Україні, внаслідок чого все більшою стає потреба в доступній, швидкій та безперервній психоемоційній підтримці. В цих умовах інструменти штучного інтелекту, зокрема ChatGPT, стають перспективним доповненням для психіатрії та психології, адже вони забезпечують цілодобову доступність, анонімність, можливість первинного скринінгу, психоедукації та підтримки.

Мета. Дослідити, наскільки велика потреба здобувачів вищої медичної освіти та викладачів навчальних кафедр ОНМедУ в медико-психологічній допомозі від ChatGPT. Проаналізувати отримані дані та розробити концепцію медико-психологічної допомоги.

Матеріали та методи дослідження. 1. Анонімне онлайн-опитування здобувачів вищої медичної освіти та викладачів навчальних кафедр. 2. Анонімне інтерв'ю із здобувачами та педагогами. 3. Медико-психологічне консультування із спеціалістами відповідного фаху.

Результат. У дослідженні взяли участь здобувачі вищої медичної освіти III і IV курсів та викладачі кафедр ОНМедУ. Загальна кількість респондентів дорівнює 700 особам (100 %). Згідно з результатами 87 % респондентів (609 осіб) використовують ChatGPT (безкоштовну та платну версію) як допоміжний інструмент в роботі та навчанні, а 13 % підкреслюють, що не використовують штучний інтелект зовсім. Важливо відмітити, що серед 87 % (609 осіб) респондентів було 18 % (126 осіб), в яких відмічалися періодичні звернення до ChatGPT задля психологічної допомоги для спілкування на особисті теми.

Висновок. Сучасна тенденція розвитку нейромереж базується на машинному навчанні, яке має серйозні недоліки, адже кожен з користувачів ChatGPT має змогу впливати на його навчання й дуже часто воно стає руйнівним. Водночас опитування показало, що частина респондентів (6 %) від тих, хто звертався по психологічну допомогу до вказаної нейромережі, змогли вирішити власні проблеми, але інші респонденти (12 %) не отримали рішення через складність проблеми. Виходячи з цього, необхідно створити спеціалізовані нейромережі, до навчання яких будуть мати доступ саме фахівці відповідних сфер (яких система буде ідентифікувати як адміністраторів), а звичайні люди будуть користувачами без можливості «навчання», щоб мінімізувати руйнівну дію людського фактора. Необхідні подальші дослідження даної теми.

Література

1. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva : WHO, 2022. 296 p.

2. Torous J., Roberts L. W. The ethical use of mobile health technology in clinical psychiatry. // *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2017. Vol. 205 (1). P. 4–8. doi: 10.1097/NMD.0000000000000596.

3. Topol E. Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again. New York : Basic Books, 2019. 400 p.

4. Fitzpatrick K. K., Darcy A., Vierhile M. Delivering cognitive behavior therapy to young adults with symptoms of depression and anxiety using a fully automated conversational agent. *JMIR Mental Health*. 2017. Vol. 4 (2). e19. doi: 10.2196/mental.7785.

5. OpenAI. GPT-4 Technical Report. 2023. Available at: <https://arxiv.org/abs/2303.08774>

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПРИНЦИПІВ БІОПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ТА МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ В ЛІКУВАННІ

Мякішев Олег

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Сучасна концепція організації фахової медико-психологічної допомоги в сфері медицини базується на біопсихосоціалній моделі та мультидисциплінарному підході. В Україні він був прийнятий в 2017 році з новою медичною реформою, але прискіпливо до цього почали ставитись у 2022 року, після початку повномасштабного вторгнення Російської Федерації на територію України. Фактично, Україна швидко перейшла до сучасних стандартів вказаної моделі

через велику потребу. Однак процес остаточного переходу здійснюється й донині. Сьогодні ми маємо можливість оцінити ефективність вказаного підходу.

Мета. Дослідити, наскільки ефективно працюють біопсихосоціальна модель та мультидисциплінарний підхід на прикладі медичного центру “Vector Plus”. Проаналізувати отримані дані та підбити підсумки.

Матеріали та методи дослідження. 1. Збір та аналіз статистичних даних на базі медичного центру “Vector Plus”. 2. Анонімне інтерв’ю із пацієнтами. 3. Медико-психологічне консультування із спеціалістами відповідного фаху.

Результат. Було зібрано й опрацьовано статистику з 2018 по 2025 роки, що включає в себе 1802 респонденти (100 %), серед яких: 1309 (72,64 %) пацієнтів з алкогольною залежністю, 289 (16,04 %) пацієнтів з наркологічною залежністю, 55 (3,05 %) пацієнтів із змішаною залежністю та 149 (8,27 %) коморбідних пацієнтів. До кожного із них був використаний мультидисциплінарний підхід та була проведена медико-психологічна допомога згідно з біопсихосоціальною моделлю. Респонденти окремо відмічають, що приблизно 50 % часу, проведеного на стаціонарному лікуванні, з ними працював психолог, а ще 50 % часу з ними працювали лікарі наркологи-психіатри, середній медичний персонал, а за потреби медичний центр забезпечував консультації вузькопрофільних спеціалістів (з кардіології, неврології, ендокринології тощо), також пацієнти мали можливість отримати допомогу від соціальних працівників. Як наслідок, 1352 (75,03 %) пацієнти відмічають, що вказаний підхід є успішним, адже це прискорило їхню реабілітацію, мінімізувавши прийом психоактивних речовин (ПАР).

Висновок. Біопсихосоціальна модель та мультидисциплінарний підхід є ефективними за умов повного дотримання вимог для їхньої реалізації та за умов повного виконання пацієнтами рекомендацій від фахових спеціалістів. Наявна тенденція демонструє, що забезпечується уніфікація стандартів надання допомоги. Для більш коректного аналізу необхідно проводити подальші дослідження.

Література

1. Engel G. L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977. Vol. 196 (4286). P. 129–136. doi: 10.1126/science.847460.
2. World Health Organization. Framework on integrated, people-centred health services. Geneva : WHO, 2016.
3. World Health Organization. Mental health action plan 2013–2030. Geneva : WHO, 2021.
4. Міністерство охорони здоров’я України. Концепція розвитку системи охорони психічного здоров’я в Україні до 2030 року. Київ, 2017.

5. Кабінет Міністрів України. Стратегія розвитку системи охорони здоров’я України. Київ, 2017.

ЛАТЕНТНА ДЕПРЕСІЯ В ПЕРВИННІЙ ЛАНЦІ: КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ ТА РОЛЬ СТИГМАТИЗАЦІЇ

Мякішев Олег

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. За даними ВООЗ, на діагноз «клінічна депресія» страждають близько 300 мільйонів людей по всьому світу. В Україні вона є найпоширенішою з психічних розладів. Показник українців, що страждають на депресію, поступово зростає. Особливо помітною ця проблема стає на фоні повномасштабного вторгнення Російської Федерації на територію України. Однак все частіше виникають прояви латентної депресії, симптоми якої часто маскуються за соматичними проявами, через що існують певні складнощі в своєчасному виявленні симптомів вказаної патології на первинній ланці.

Мета. Дослідити, на які саме симптоми потрібно звертати увагу для своєчасного виявлення латентної депресії на прикладі громадян, які мешкають в місті Одеса, на території селища Котовського. Визначити роль стигматизації вказаної проблеми. Проаналізувати отримані дані та підбити підсумки.

Матеріали та методи дослідження. 1. Збір та аналіз статистичних даних. 2. Анонімне інтерв’ю із респондентами. 3. Медико-психологічне консультування із спеціалістами відповідного фаху.

Результат. Було проведено анонімне опитування серед 100 (100 %) респондентів, які є мешканцями міста Одеса, селища Котовського. Вікова категорія від 16 до 75 років. Гендерне співвідношення чоловіків до жінок дорівнює 5:1. В результаті дослідження були отримані такі дані: 63 (63 %) респонденти відмічали в себе прояви соматичних симптомів латентної депресії протягом двох та більше тижнів (хронічна втома, яка не зникає після відпочинку, часті головні болі, проблеми з травленням, зниження рівня енергії, зникнення інтересу до хобі, яке приносило задоволення, виникнення болю в м’язах без медичної причини тощо), 27 (27 %) респондентів відмічають в себе періодичні депресивні напади, які зникають після повноцінного відпочинку, але категорично не згодні з тим, що це можуть бути симптоми латентної депресії, а 10 (10 %) респондентів вважають, що ніколи не мали вказаних вище симптомів.

Висновок. З огляду на проведене дослідження варто зазначити, що симптомами латентної депресії можуть бути прояви соматичного не-

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
Меняйлік 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