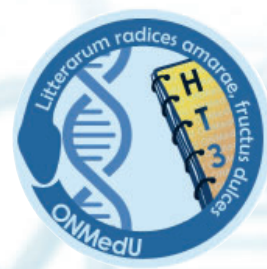




НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



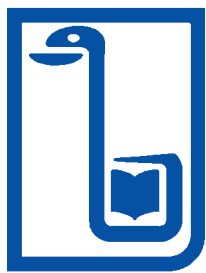
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

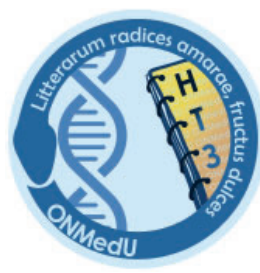
23–24 квітня 2026 року

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

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 РІЛЬ 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-

здужання, але частина населення категорично ставить до того, що причиною проблеми може бути саме психічне здоров'я, а не фізичне. Саме тому на первинній ланці важливо відмічати вказані симптоми та пояснювати пацієнтам, що їхньою причиною може бути не соматична медична проблема. Потрібно проводити психоосвіту населення для позбавлення стигматизації вказаної проблеми та надавати медико-психологічну допомогу тим, хто її потребує, щоб зменшити кількість проявів симптомів «латентної депресії», адже з часом вони призведуть до проявів саме «клінічної депресії» та значного погіршення стану пацієнтів.

Література

1. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva : WHO, 2017.
2. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva : WHO, 2022.
3. Mitchell A. J., Vaze A., Rao S. Clinical diagnosis of depression in primary care: a meta-analysis. *The Lancet*. 2009. Vol. 374. P. 609–619.
4. Patel V., Saxena S., Lund C. et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*. 2018. Vol. 392. P. 1553–1598.
5. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Depression in adults: treatment and management (NG222). London : NICE, 2022.

СИНДРОМ ЧЕРВОНОГО ВУХА ПРИ ТРАКЦІЙНОМУ УРАЖЕННІ ШИЙНОГО СПЛЕТЕННЯ

Наніш Ігор

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Синдром червоного вуха (СЧВ) — це рідкісний розлад, основним проявом якого є епізоди однобічного почервоніння та болю в ділянці вуха. Вперше синдром був описаний Lance у 1994 році на прикладі трьох пацієнтів, які відзначали епізоди почервоніння, відчуття стиснення та болю в мочці одного вуха. Частіше захворювання виникає у жінок, а медіанний вік дебюту становить 44 роки, хоча в літературі описані і ювенільні випадки. Епізоди можуть виникати спонтанно або провокуватися тактильними, температурними, механічними подразниками.

Мета роботи. Опис клінічного випадку СЧВ, асоційованого з С3-радикулопатією. Аналіз можливих патофізіологічних механізмів його

розвитку та терапевтичних підходів на основі даних сучасної медичної літератури.

Матеріали та методи. Проведено аналіз анамнезу, клінічної картини та результатів додаткових методів обстеження (МРТ головного мозку, шийного відділу хребта) пацієнта віком 39 років із характерними нападами гіперемії та болю у вухній раковині. Діагноз встановлено згідно з критеріями J. Lance та ІНН (Міжнародної класифікації головного болю).

Результати. Симптоми болю виникли після інтенсивного масажу шиї та паравертебральних м'язів. При огляді пацієнтки була виявлена локальна болісність при пальпації м'язів шиї та паравертебральних м'язів з превалюванням ліворуч, обмеження рухів в шийному відділі, гіпестезія та гіпералгезія за дерматомами С3, С4 ліворуч. Позитивний тест Спурлінга ліворуч. Інших відхилень в неврологічному огляді виявлено не було. Почервоніння вуха регресувало згори донизу по напрямку до мочки вуха на тлі протизапальної терапії. Механізм розвитку СЧВ пояснюється дисфункцією шийних спинномозкових нервів, а також розгальмуванням стовбурових трійчасто-автономних кіл. Ураження або подразнення корінця С3 може призвести до антидромного проведення імпульсів уздовж корінця та вивільнення вазодилаторних пептидів, таких як субстанція Р, ген, пов'язаний із кальцитоніном, оксид азоту. Саме ці речовини й викликають біль, локальний набряк та посилюють патологічну вазодилатацію. Деякі автори зараховують СЧВ до локальної форми еритромелалгії, що пов'язано з первинним ураженням судинних та нейрональних структур та спричиняє гіпоксично-індуковану нейропатію

Висновки. СЧВ — це рідкісна патологія, що потребує детального збору анамнестичних даних щодо механізму виникнення та ретельного клінічного обстеження.

Література

1. Lance JW. The mystery of one red ear. *Clin Exp Neurol*. 1994;31:13–18.
2. Patel I, Desai D, Desai S. Red ear syndrome: case series and review of a less recognized headache disorder. *Ann Indian Acad Neurol*. 2020;23(5):715–719.
3. Duvall JR, Garza I, Kisson NR, Robertson CE. Great auricular neuralgia: case series. *Headache*. 2020;60(1):247–258.
4. Brackenrich J, Sternad S, Johnston C. Red ear syndrome: a case presentation and discussion. *HCA Healthc J Med*. 2020;1(3).
5. Kokar S, Uygunoğlu U. Intravenous methylprednisolone as a transition treatment in red ear syndrome: a case report. *Agri*. 2025;35(4):265–268.

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
Жуньо Олександр 47
- Захаров Митридат 47
Золотухіна Катерина 106
- Іванова Софія 12, 92, 97
Ігнат'єва 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 Лјуїза 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
Крисякевич Олег 79
Кришина Артем 69
Кузьмін Ярослав 48
Кулікова 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
- Парфент'єв Богдан 27
Парфент'єва Руслана 27
Пастухов Олександр 82
Пелехович Єлизавета 32
Пеліван Кристина 52, 61, 62
Перелігіна 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