



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

зокрема труднощами з концентрацією уваги, емоційною нестабільністю і зниженням пильності. У контексті вибухової травми лЗЧМТ і тривожні симптоми можуть сприяти розвитку ДД. Однак відносний внесок цих чинників залишається недостатньо з'ясованим.

Мета. Метою дослідження було оцінити роль лЗЧМТ та тривожних симптомів у формуванні денної дисфункції у військовослужбовців після МВТ.

Матеріали та методи. В проспективне когортне дослідження було включено 136 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 ($n = 62$; 45,6 %) та МВТ без лЗЧМТ ($n = 74$; 54,4 %). До дослідження включали лише пацієнтів у гострому періоді лЗЧМТ (до 21 дня з моменту травми). Рівень тривожних симптомів оцінювали за шкалою Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS-A) як безперервну змінну. Визначали ДД за компонентом 7 Піттсбурзького індексу якості сну (PSQI) з подальшою дихотомізацією показника: 0 — відсутність порушень (бал < 2) та 1 — наявність ДД (бал ≥ 2). Для оцінки асоціацій між ДД, наявністю лЗЧМТ та рівнем тривожності застосовували моделі бінарної логістичної регресії.

Результати. Вищий рівень тривожності був статистично значущо пов'язаний із ДД

($\beta = 0,209$; $SE = 0,047$; $OR = 1,23$; 95 % ДІ 1,13–1,35; $p < 0,001$), тоді як статус лЗЧМТ ($OR = 2,64$; $p = 0,327$) не досяг статистичної значущості.

Висновки. Підсумковий аналіз показав, що тривожність була статистично значущим предиктором ДД незалежно від наявності лЗЧМТ.

Література

1. Harrison EM, Chung SY, Englert RM, Belding JN. The effect of concussion mechanism of injury on sleep problems in active duty service members following deployment. *Military Medicine*. 2023;189(1–2):e141–e147. doi: 10.1093/milmed/usad197
2. Whitehead JP, Horton CL. Relationships between sleep quality, anxiety and depression in university students: stable trends over time and a pronounced concern for sleep initiation. *Brain Sci*. 2025;15(11):1142. doi: 10.3390/brainsci15111142.
3. Saravanan K, Downey L, Sawyer A, Jackson ML, Berlowitz DJ, Graco M. Understanding the relationships between sleep quality and depression and anxiety in neurotrauma: a scoping review. *J Neurotrauma*. 2024;41(1-2):13-31. doi: 10.1089/neu.2023.0033.
4. Lenz A, Pugh MJ, Swan AA, Johnson A, Strom E, Schmidt J, et al. Shockwaves of war: neurobehavioral symptom analysis post-Al Asad missile strike, 2020. *Mil Med*. 2025;190(11-12):e2499-e2504. doi: 10.1093/milmed/usaf279.

5. Devender H, Riaz M, Alexander T, Konikkara J, Cassady S, Diaz-Abad M, et al. Presence and impact of blast-induced traumatic brain injury on sleep health in post-9/11 veterans. *Sleep*. 2025;48(Suppl 1):A555. doi: 10.1093/sleep/zsaf090.1289.

ОСОБЛИВОСТІ АВТОНОМНОЇ ЕПІЛЕПСІЇ З ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНОЮ АУРОЮ ТА НІЧНИМИ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМИ НАПАДАМИ

Сухенко Анастасія

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Автономна епілепсія може проявлятися різноманітними гастроінтестинальними симптомами, що імітують прояви функціонального розладу, ускладнюючи діагностику. Виникнення вісцеральної аури найчастіше зумовлене наявністю епілептичного вогнища у скроневій або острівцевій частці, при цьому результати інтеріктальної електроенцефалографії (ЕЕГ) можуть не демонструвати жодних змін, а клінічні прояви бути подібними до симптомів абдомінальної мігрені. Своєчасна діагностика автономної епілепсії та призначення антиепілептичної терапії є визначальними факторами покращення стану пацієнта.

Мета роботи: проаналізувати клінічний випадок 54-річної жінки з рідкісним проявом епілепсії у вигляді нічних судом, яким передували болісні позиви до дефекації.

Матеріали та методи. Наведено анамнестичні, клінічні та інструментальні дані пацієнтки з рідкісним проявом епілепсії у вигляді нічних судом, яким передували болісні позиви до дефекації.

Результати. 54-річна пацієнтка звернулась зі скаргами на повторювані нічні епізоди, що починались з раптового пробудження через інтенсивні болісні позиви до дефекації, що виникали протягом року. Протягом кількох хвилин після них вона втрачала свідомість і в неї розвивався генералізований тоніко-клонічний напад, після якого спостерігалась постіктальна сплутаність свідомості та слабкість протягом кількох хвилин. Частота епізодів з часом зросла до 4–5 на рік. Пацієнтка була обстежена сімейним лікарем та гастроентерологом, їй були виконані необхідні обстеження, включно з езофагогастродуоденоскопією, колоноскопією, комп'ютерною томографією з метою онкоскринінгу та лабораторні тести, що не виявили жодної патології. Магнітно-резонансна томографія головного мозку виявила білатеральну кортикальну атрофію лобних та скроневих часток, асиметрію бічних шлуночків та перивентрикулярний лейкоареоз. Під час запису нічного відео-ЕЕГ-моніторингу не було

зафіксовано жодної, проте під час запису сну була виявлена інтеріктальна епілептиформна активність у вигляді гострих хвиль у фронтотемпоральних відведеннях. Було розпочато лікування леветирацетамом у дозуванні 500 мг на добу, що зменшило кількість епізодів. Після підвищення дозування до 750 мг на добу епізодів більше не спостерігалось.

Висновки. Даний клінічний випадок демонструє рідкісний прояв епілепсії у вигляді нічних судом, яким передували болісні позиви до дефекації. Своєчасне розпізнавання подібних вісцеральних симптомів епілепсії допомагає встановити діагноз на ранньому етапі захворювання та вчасно призначити відповідне лікування.

Література

1. Franzon RC, Lopes CF, Schmutzler KM, Morais MI, Guerreiro MM. Recurrent abdominal pain: when should an epileptic seizure be suspected? *Arq Neuropsiquiatr.* 2002;60:628–630. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x2002000400021>.
2. Zinkin NT, Peppercorn MA. Abdominal epilepsy. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2005 Apr;19(2):263-74. <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2004.10.001>
3. Peppercorn MA, Herzog AG. The spectrum of abdominal epilepsy in adults. *Am J Gastroenterol.* 1989;84:1294–1296.
4. Singhi PD, Kaur S. *Postgrad Med J.* Abdominal epilepsy misdiagnosed as psychogenic pain. 1988;64:281–282. <https://doi.org/10.1136/pgmj.64.750.281>.
5. Henkel A, Noachtar S, Pfänder M, Lüders HO. The localizing value of the abdominal aura and its evolution: a study in focal epilepsies. *Neurology.* 2002;58:271–276. <https://doi.org/10.1212/wnl.58.2.271>.

ПОРУШЕННЯ ШВИДКОСТІ ВІДТВОРЕННЯ СЛІВ У ПАЦІЄНТІВ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ

Яременко Андрій

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

Вступ. Незважаючи на те, що когнітивні порушення у пацієнтів з розсіяним склерозом (РС) суттєво впливають на повсякденну активність, їм часто приділяється значно менше уваги, ніж фізичній інвалідизації, навіть попри те, що когнітивний компонент включений до Розширеної шкали інвалідизації (EDSS).

Методи. Проведено обстеження 61 пацієнта з РС (25 чоловіків, 36 жінок) віком від 21 до 63 років (середній вік — 37 років). У 57 пацієнтів спостерігався ремітуючо-рецидивуючий перебіг,

у 1 — первинно-прогресуючий, у 3 — вторинно-прогресуючий. Оцінка когнітивних порушень здійснювалася за допомогою Адденбрукської шкали оцінювання (АСЕ-III). Результати було нормалізовано та проаналізовано в програмі Jamovi 2.3.28 для Windows із використанням непараметричного дисперсійного аналізу для повторних вимірювань.

Результати. Виявлено статистично значущу різницю між стандартизованими показниками когнітивних доменів у пацієнтів із РС ($\chi^2 = 93,3$; $p < 0,001$). Встановлено, що швидкість відтворення слів була статистично значуще більш порушеною порівняно з усіма іншими когнітивними доменами ($p < 0,001$). Показники мови також були статистично значуще нижчими порівняно з увагою, пам'яттю та зорово-просторовими функціями ($p < 0,001$). Показники уваги достовірно відрізнялися від пам'яті та зорово-просторових функцій. Водночас між пам'яттю та зорово-просторовими функціями статистично значущої різниці не виявлено ($p = 0,207$).

Висновки. Пацієнти з РС демонструють неоднорідний когнітивний профіль із переважним ураженням швидкості відтворення слів, тимчасом як пам'ять і зорово-просторові функції залишаються відносно збереженими. Отримані результати підтверджують доцільність використання доменно-специфічного когнітивного скринінгу в рутинній неврологічній практиці з метою покращення діагностики та ведення когнітивної дисфункції.

Попружук Соломія 30
Постова Таїсія 108

Разінкін Олександр 100
Ратушненко Дар'я 83, 112
Рева Володимир 69
Рибалка Дмитро 65
Рижков Михайло 8
Родрігес Перес
Владімір-Рауль 84

Свистун Кароліна 17
Сич Артем 107
Склепкович Ірина 9
Сорокін Володимир 116, 117
Стець Владислав 43

Сулова Ольга 80
Сухенко Анастасія 66
Сущенко Еліна 71

Тиха Анастасія 92
Тімуш Катерина 9

Ушканенко М. Ф 18

Федоренко Еліна 89

Хахіяшвілі Анастасія 105
Хряпіна Маргарита 10, 30

Чернова Олександра 85
Чеханов Олександр 91

Шаміров Карен 85

Шип Софія 34, 36
Шубан Ярослава 10, 18

Щеглов Ілля 21, 31

Яременко Андрій 67

Abdelouahed Ichbani 120
Abozkika Mohammad 123

Bahmad Chafik 119

Kandayarai Milkakh 123
Kupchanko Sofiia 119

Raveel Mirza 120, 121, 122

Saida Raged 124