



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

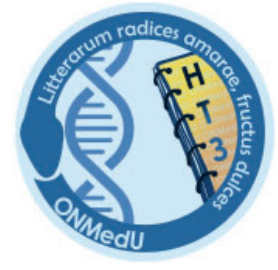
**Тези доповідей**

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

<https://www.sages.org/meetings/annual-meeting/abstracts-archive/laparoscopic-common-bile-duct-exploration-and-laser-lithotripsy-a-novel-approach-to-management-of-common-bile-duct-stones/>

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ТРЕТЬОЇ ФАЗИ DAMAGE CONTROL SURGERY ПРИ БОЙОВИХ УШКОДЖЕННЯХ ТАЗОВОЇ ДІЛЯНКИ

Бистриця Едуард

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

**Актуальність.** Бойова травма тазової ділянки залишається одним із найскладніших викликів сучасної військово-польової хірургії через летальність, що може сягати 46,5 %. Впровадження тактики Damage Control Surgery (DCS) допомагає стабілізувати стан пораненого, проте ключовим етапом відновлення є третя фаза — проведення відстрочених радикальних та реконструктивних операцій після корекції фізіологічного стану.

**Мета.** Покращити результати лікування шляхом оптимізації хірургічних втручань під час третьої фази тактики DCS у поранених із бойовою травмою м'яких тканин та органів таза.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано результати лікування 44 поранених з вогнепальними та мінно-вибуховими ушкодженнями тазової ділянки на базі Військового-медичного клінічного центру Південного регіону. Розподіл уражень був таким: сечовий міхур — 25 випадків (56,8 %), уретра — 5 (11,4 %), пряма кишка — 4 (9,1 %), статеві органи — 3 (6,8 %), магістральні судини — 1 (2,3 %) та комбіновані травми — 6 (13,6 %).

**Результати.** Багатоетапна хірургічна тактика (DCS) була застосована у 18 поранених (40,9 %). До третьої фази DCS — етапу остаточного хірургічного відновлення — перейшли 15 пацієнтів (34,1 %), стан яких було стабілізовано після інтенсивної терапії. Під час реалізації третьої фази, під контролем повторної ревізії, виконувалися такі втручання: повторна резекція ободової кишки із виведенням кінцевої стоми — у 6 пацієнтів (13,6 %), формування міжкишкових анастомозів — у 4 випадках (9,1 %), передня резекція прямої кишки із накладанням кінцевої сигмостоми — у 3 поранених (6,8 %), остаточна цисторафія — виконана у 8 (18,2 %) пацієнтів. Ефективність обраної тактики підтверджується тим, що третя фаза допомогла виконати складні реконструкції в умовах мінімального ризику неспроможності швів. Рівень місцевих ускладнень становив 17,6 %, а загальна летальність — 31,2 %.

**Висновки.** Третя фаза DCS при бойових пораненнях таза є критично важливою для переходу від життєзберігаючих маніпуляцій до функціонального відновлення. Виконання відстрочених резекцій та формування анастомозів

після стабілізації пацієнта дає змогу знизити ризик післяопераційних ускладнень та підвищити ефективність етапного лікування.

## ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНИХ СПОСОБІВ ЕВАКУАЦІЇ ПОРАНЕНИХ БІЙЦІВ ІЗ СЕКТОРА ОБСТРІЛУ

Білан Марія

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

**Актуальність.** Під час бойових дій уникнути поранень практично неможливо. Захисне спорядження, бронезилети, каски, укриття — все це відносно захищає тіло бійця від небезпечних поранень. Відомо, що близько 90 % постраждалих гинуть на полі бою, не потрапивши до медичного закладу. Левова частка таких випадків завершуються смертю, оскільки поранення часто несумісні з життям. Але завдяки евакуації з небезпечної зони та надання домедичної допомоги дає можливість врятувати бійців. Приблизно кожен п'ятий поранений матиме шанс на одужання, якщо вжити необхідних заходів. На полі бою обсяг медичної допомоги завжди обмежений. Тому питання ефективної та доцільно спланованої евакуації посідають важливе місце в сфері тактичної медицини.

**Мета.** Метою проведеного дослідження є пошук оптимального способу евакуації поранених бійців різної тяжкості із зони обстрілу на основі аналізу літературних даних.

**Матеріали та методи.** Люди мають різну статуру та межу своїх фізичних можливостей, незважаючи на загальну військову підготовку бійців. Тягти з поля бою до укриття більш міцному за статурою товаришу менш міцного й при цьому відстрілюватися легше, ніж якщо буде навпаки. Як відомо, пріоритетними завданнями в «червоній зоні» є виконання бойового завдання, перш за все власна безпека (аби не отримати двох тяжкопоранених замість одного). Це допомагає уникнути зайвих травм та надання допомоги. Евакуаційні засоби, що можуть знадобитися для останнього, можна умовно поділити на кілька груп: самостійне перетягування (перенесення постраждалого руками), евакуація за допомогою двох і більше пар рук, застосування специфічного обладнання (петель, строп, шитів, мотузок та ін.) чи виготовленого підручними засобами. Існує безліч способів перетягування пораненого бійця одним чи кількома рятувальниками. При цьому деяким із них дозволяють продовжувати виконання завдання та вести вогневу відповідь. Різка зміна подій, швидка втомлюваність бійця, що несе, різноманітність складних випадків, коли поранений не здатний з певних причин допомогти собі та товаришу, тяжка бойова ситуація зумовлюють великий ризик виникнення травм для обох. Ці

## 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