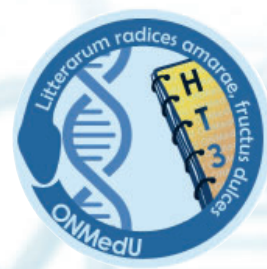




НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



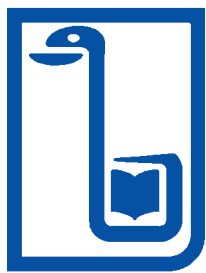
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

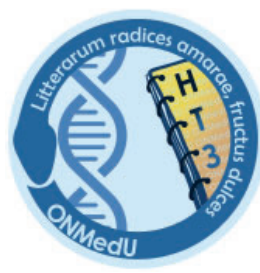
23–24 квітня 2026 року

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. Застосування ММА достовірно зменшує інтенсивність післяопераційного болю та потребу в опіоїдах.

3. Також ERAS + ММА сприяє ранній мобілізації та скороченню тривалості госпіталізації.

4. Рутинне впровадження ММА до стандартів анестезіологічної практики є клінічно обґрунтованим.

Література

1. Kehlet H. Multimodal approach to control postoperative pathophysiology and rehabilitation. Br J Anaesth. 1997;78:606–617.

2. Ljungqvist O, Scott M, Fearon KC. Enhanced Recovery After Surgery: A Review. JAMA Surg. 2017;152(3):292–298.

3. ERAS Society Guidelines for perioperative care in elective surgery. World J Surg. 2019;43:659–695.

4. Wick EC et al. Implementation of ERAS protocols: impact on outcomes. Ann Surg. 2015;261(5):863–871.

СУЧАСНІ МЕТОДИ ВУЛЬНЕРОМЕТРІЇ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ТРАДИЦІЙНИХ ТА ЦИФРОВИХ МЕТОДІВ НА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ МОДЕЛІ

Чернова Олександра

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

Актуальність. У лікуванні хронічних ран зміна площі ранової поверхні з часом є корисним показником для оцінки ефективності обраного плану терапії. Що точнішим є метод вимірювання площі рани, то раніше можна виявити неадекватний план лікування та скоригувати його [1]. Однак більшість найпоширеніших методів вимірювання є неточними [2].

Мета. Проаналізувати більш оптимальний за точністю спосіб дослідження площі рани з метою моніторингу динаміки заживлення, враховуючи достовірність, безконтактність, зручність та доступність.

Матеріали і методи. Під час дослідження було зроблено 144 вимірювання (6 морфологій × 2 площі × 4 методи × 3 повтори). Для контрольованого порівняння методик вимірювання площі було використано 6 еталонних шаблонів контурів ран (T01–T06), кожен у двох масштабах площі: 10 см² та 30 см². Шаблони ці — роздруковані двовимірні зображення морфології на папері з попередньо заданою площею. Як способи вимірювання були використані 4 методи: LiDAR-сканування, цифрова планіметрія за фото (ImageJ), метод сітки, метод лінійки.

Результати. За даними 144 вимірювань, цифрові методи продемонстрували найменші відхилення від еталонної площі. Середня абсолютна відносна похибка становила: LiDAR 0,61 % (діапазон 0,00–2,00 %), ImageJ 1,35 % (0,00–3,33 %). Метод сітки характеризувався помірною точністю: середня абсолютна відносна похибка 7,66 % (діапазон 3,33–16,44 %), з найбільшими відхиленнями на більш складних контурах. Метод лінійки систематично переоцінював площу нерегулярних ран: середня абсолютна відносна похибка 34,91 % (діапазон 26,00–57,33 %). Найбільше відхилення лінійкового методу зафіксовано для T02_30: при еталонній площі 30 см² лінійка дала 47,2 см² (похибка 57,3 %).

Висновки. Отримані дані підтверджують, що сучасні цифрові методи (LiDAR та ImageJ) забезпечують значно вищу точність та об'єктивність порівняно з ручними, що робить їх придатними для дослідницьких та клінічних застосувань, де критично важлива об'єктивність та точність моніторингу динаміки загоєння.

Література

1. Foltynski P, Ladyzynski P, Ciechanowska A, Migalska-Musial K, Judzewicz G, Sabalinska S. Wound Area Measurement with Digital Planimetry: Improved Accuracy and Precision with Calibration Based on 2 Rulers. PLoS One. 2015 Aug 7;10(8):e0134622. doi: 10.1371/journal.pone.0134622. PMID:26252747.

2. Darwin ES, Jaller JA, Hirt PA, Kirsner RS. Comparison of 3-dimensional Wound Measurement With Laser-assisted and Hand Measurements: A Retrospective Chart Review. Wound Manag Prev. 2019 Jan;65(1):36–41. PMID:30724748.

ЧАСТОТА ТА ДИНАМІКА НЕТРИМАННЯ СЕЧІ ПІСЛЯ ХІРУРГІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Шаміров Карен

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

Вступ. Нетримання сечі (НС), патофізіологічною основою якого переважно є сфінктерна недостатність, залишається одним із найпоширеніших ускладнень у пацієнтів, які перенесли радикальну простатектомію (РПЕ), трансуретральну резекцію передміхурової залози (ТУРП), а також відкриту простатектомію (ВПЕ). Цей стан чинить деструктивний вплив на якість життя, психологічний статус пацієнта, його соціальну адаптацію і часто визначає суб'єктивну негативну оцінку результатів оперативного втручання пацієнтом і його оточенням. На відміну від тотального нетримання, раннє стресове нетримання сечі після хірургії простати здебільшого не пов'язане

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
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
- Парфент'єв Богдан 27
Парфент'єва Руслана 27
Пастухов Олександр 82
Пелехович Єлизавета 32
Пеліван Кристина 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