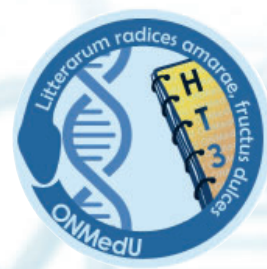




НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



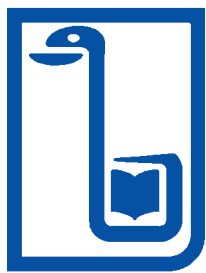
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

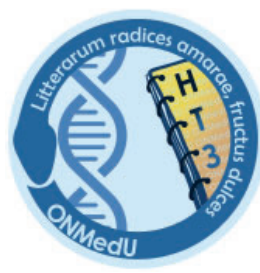
23–24 квітня 2026 року

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

з безпосередньою травмою зовнішнього сфінктера уретри, а часто має транзиторний характер і схильне до спонтанного регресу без специфічної терапії. Водночас питання часу і характеру відновлення соціально прийнятного рівня континенції залишається предметом наукового дискурсу.

Мета дослідження. Вивчення особливостей динаміки відновлення утримання сечі після хірургічного лікування захворювань передміхурової залози і оцінка його кореляції з якістю життя пацієнтів у віддаленому періоді.

Матеріали та методи. У проспективне дослідження включено 90 пацієнтів із післяопераційною інконтиненцією, які не отримували специфічного лікування НС: 45 пацієнтів із раком передміхурової залози (РПЗ) після РПЕ; 45 пацієнтів із доброякісною гіперплазією передміхурової залози (ДГПЗ), з яких 16 перенесли ВПЕ, а 29 — ТУРП. Середній вік пацієнтів дорівнювала 69,7 року, тривалість спостереження склала 24 місяці. Утримання сечі оцінювалось методом прямого опитування, 24-годинним Рад-тестом, моніторингом вираженості симптомів за шкалою LISS та оцінкою ЯЖ за опитувальником SF-36.

Результати. Як ускладнення хірургії простати НС, за ретроспективними даними, спостерігалось серед 4,6 % хворих після ТУРП; 4,1 % — після ВПЕ, 14,5 % — РПЕ. Аналіз причин відмови пацієнтів від активного лікування продемонстрував, що 48,2 % мотивували відмову низькою вірою в успіх терапії або вибором тактики активного спостереження; 30,1 % не вважали вплив інконтиненції на якість життя критичним; 21,7 % мали протипоказання до консервативних методів корекції. Для менеджменту симптомів пацієнти використовували: урологічні прокладки (36,6 %), підгузки (18,1 %), уропрезервативи (9,7 %) та пенільні затискачі (35,6 %). Наразі НС оказувало виражений негативний вплив на основні домени ЯЖ з SF-36.

Аналіз динаміки відновлення континенції виявив статистично значущу перевагу серед пацієнтів із ДГПЗ порівняно з хворими на РПЗ. Зокрема за даними 24-годинного Рад-тесту, втрата сечі (в грамах) змінювалася так:

- Група ТУРП: зниження з $3,7 \pm 0,4$ (базовий рівень) до $1,6 \pm 0,4$ (через 1 рік) та до $1,2 \pm 0,6$ (через 2 роки).

- Група ВПЕ: динаміка з $3,8 \pm 0,9$ до $1,8 \pm 0,8$ (1 рік) та $1,4 \pm 0,5$ (2 роки).

- Група РПЕ: найменш виражена динаміка — з $8,9 \pm 1,9$ до $3,9 \pm 0,9$ (1 рік) та $3,0 \pm 0,6$ (2 роки).

Повне відновлення утримання сечі протягом першого року відмічене серед 69,1 % пацієнтів після ТУРП, 59,1 % після ВПЕ і лише 44,5 % після РПЕ. Через два роки ці показники зросли до 80,4 %, 72,2 % та 49,5 % відповідно.

Висновки. Післяопераційне нетримання сечі після хірургії простати — розповсюджена та сер-

йозна медико-соціальна проблема, яка драматично знижує якість життя і самооцінку пацієнтів, але має схильність до зниження проявів з часом. Попри суттєву позитивну природну динаміку СНС протягом 2-річного періоду спостереження, отримані дані обґрунтовують доцільність раннього початку реабілітаційних заходів, що є доцільним і критично важливим, насамперед для пацієнтів після радикальної простатектомії, з метою забезпечення їхньої повноцінної реінтеграції у звичне соціальне коло.

ПИТАННЯ МЕДИЧНОГО ЗАХИСТУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ БОЙОВИХ ОТРУЙНИХ РЕЧОВИН НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ. ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ЇХНЬОГО РОЗВ'ЯЗАННЯ

Перчик Анастасія

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

Актуальність теми медичного захисту військовослужбовців від бойових отруйних речовин (БОР) на сучасному етапі зумовлена якісною еволюцією хімічних загроз, зростанням імовірності їхнього застосування у локальних та гібридних конфліктах, а також невідповідністю існуючих медичних контрзаходів новим видам токсичних агентів.

На підставі аналізу літератури, основною **метою** є систематизація даних про сучасні виклики в галузі медичного захисту військовослужбовців від БОР та визначення пріоритетних шляхів удосконалення медичних контрзаходів.

Матеріали та методи. В основу даного огляду ліг систематичний аналіз вітчизняних та зарубіжних джерел наукової інформації, що стосуються різних аспектів застосування хімічної зброї у сучасних війнах та збройних конфліктах. Пошук літератури проводився у спеціалізованих базах даних, включаючи PubMed, Scopus, Web of Science та Google Scholar. Для ідентифікації релевантних публікацій використовувалися комбінації ключових слів за даною темою. До огляду включалися роботи, опубліковані переважно за останні 5 років (з окремими винятками для матеріалів, що становлять історичну цінність). У процесі роботи застосовувались історичний та бібліосемантичний методи, у тому числі вивчення еволюції хімічних загроз від Першої світової війни до сучасних інцидентів (Солсбері та ін.). Синтез даних проводився з дотриманням принципів доказової медицини.

Результати. На підставі аналізу сучасних наукових даних та клінічних спостережень, виділено ключові аспекти медичного захисту військовослужбовців від бойових отруйних речовин. Дослідження з використанням високопродуктивної

мас-спектрометрії (HT-MS) підтверджують, що агенти А-серії («Новачок») мають інгібуючу здатність, порівнянну з традиційними БОВ, такими як зарин і VX-гази (фосфорорганічна бойова отруйна речовина нервово-паралітичної дії). Основний механізм дії агентів А-серії («Новачок») — ковалентне інгібування ацетилхолінестерази (АХЕ), що веде до холінергічного кризу, судом та паралічу дихання. Традиційні антидоти та методи лікування демонструють обмежену ефективність проти сучасних загроз. Новим у лікуванні рефрактерного епілептичного статусу, спричиненого ФОС, стало використання ганаксалону. Він ефективніший за бензодіазепіни (наприклад мідазолам), пригнічує судому та знижує ризик нейродегенерації, особливо при пізньому початку терапії. Зростання загрози застосування похідних фентанілу потребує широкого впровадження опіоїдних антагоністів рецепторів, таких як налоксон, у тому числі у формі автоін'єкторів для польових умов. Питання технологічного розвитку засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) ідуть деякими шляхами. Можна звернути увагу на розвиток «Розумної» тканини та з метою деконтамінації дослідження каталізаторів. Розроблено матеріали на основі метал-органічних каркасів (MOFs), зокрема цирконієвого MOF-808, які здатні ефективно руйнувати агенти А-серії у лужному середовищі. Інтеграція таких біоволокон у ЗІЗ дає змогу тканині самостійно нейтралізувати БОР, переходячи від бар'єрного захисту до активної детоксикації. З урахуванням попиту сучасних конфліктів (на прикладі України) відмічається низка критичних проблем. В армійських аптечках часто відсутні профілактичні антидоти (піридо-стигмін) та сучасні комбіновані автоін'єктори (типу ATNNA або MARK I), що підвищує ризик тяжких уражень та свідчить про дефіцит сучасних засобів захисту. Масове використання лакриматорів (хлорпикрін, CS) у закритих просторах, що викликає не тільки тимчасове засліплення, а й тяжкі токсичні пневмонії, що супроводжуються «цитокіновим штормом» та абсцедуванням легень. Це потребує подальшого перегляду протоколів надання допомоги на етапах медичної евакуації з включенням респіраторної підтримки та антицитокінової терапії. Таким чином, результати вказують на необхідність переходу до інтегрованої системи захисту, що поєднує персоналізовану медицину, нові класи оксимів і високотехнологічні матеріали, що «самоочищаються».

Результати. На сучасному етапі є ризик застосування надтоксичних агентів А-серії («Новачки»), які мають високу ліпофільність і стійкість до деконтамінації. Крім того, досвід поточних конфліктів (наприклад, в Україні) показує масове використання іритантів та лакриматорів (хлорпикрін, CS) у закритих просторах, що спричиняє тяжкі токсичні пневмонії та потребує

перегляду протоколів надання допомоги. Нині є необхідність оновлення антидотної бази у зв'язку з тим, що традиційні оксими (наприклад 2-РАМ) демонструють вкрай низьку ефективність реактивації холінестерази, ураженої «Новачками», тимчасом біпіридинієві оксими (НІ-6, ММВ-4) показують потенціал часткового відновлення ферментативної активності, що робить їх пріоритетним напрямом розвитку антидотного захисту військовослужбовців.

Висновки. Доведено, що застосування нейростероїдів, зокрема ганаксалону, є ефективним засобом у лікуванні рефрактерного епілептичного статусу, спричиненого нервовими агентами. Цей засіб перевершує стандартні бензодіазепіни (діазепам, мідазолам) за здатністю запобігати довгостроковим нейродегенеративним змінам. Сучасний медичний захист військовослужбовців потребує комплексного підходу, що поєднує інноваційну фармакологію (нові оксими та нейростероїди), високотехнологічні «розумні» ЗІЗ із функцією самоочищення.

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД ТА ДОБОВІ РИТМИ: ЧИННИК ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Перчик Анастасія, Глібко Вікторія

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

Актуальність. В умовах воєнного стану в Україні зростає поширеність посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що зумовлює необхідність удосконалення реабілітаційних підходів. Супроводжується ПТСР не лише психоемоційними, а й нейроендокринними змінами, зокрема порушенням циркадних ритмів. Циркадні механізми забезпечують регуляцію сну, гормональної активності, метаболічних і відновних процесів організму, тому їхня десинхронізація розглядається як чинник зниження ефективності відновлення.

Мета дослідження — проаналізувати взаємозв'язок між ПТСР і порушеннями циркадних ритмів та визначити їхнє значення для фізичної реабілітації.

Матеріали та методи. Проведено аналітичний огляд сучасних наукових джерел із застосуванням методів аналізу, порівняння та узагальнення даних щодо нейрофізіологічних механізмів ПТСР і регуляції добових ритмів. Розглянуто функціонування гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковозалозної осі та роль гормонів мелатоніну і кортизолу у формуванні циклу «сон-неспанья».

Результати. Аналіз літературних джерел свідчить, що ПТСР асоціюється з порушенням циркадної організації фізіологічних процесів. Зміни

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 Даніїл 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