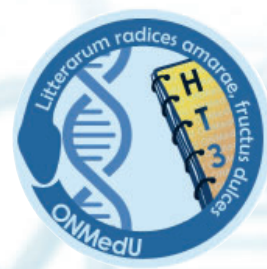




НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ
УЧАСТЮ



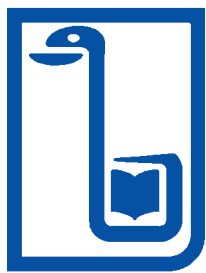
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня

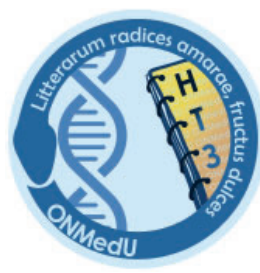
23–24 квітня 2026 року

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

рення хвороби Лайма та лихоманки Західного Нілу в умовах помірного клімату Полтавської області з метою обґрунтування напрямів удосконалення профілактичних заходів і підвищення ефективності епідеміологічного нагляду.

Матеріали та методи: проведено ретроспективний аналіз статистичних даних щодо захворюваності на хворобу Лайма та лихоманку Західного Нілу за 2021–2024 рр. згідно з матеріалами Полтавського обласного центру контролю та профілактики хвороб МОЗ України. Здійснено аналіз клімато-погодних умов Полтавської області в зазначений період на підставі даних Полтавського обласного центру з гідрометеорології.

Результати: встановлено зростання захворюваності на хворобу Лайма в Україні з 5,41 випадку на 100 тис. населення у 2021 р. до 13,25 випадку на 100 тис. у 2024 р. Найвищий рівень у Полтавській області зафіксовано у 2023 р. — 36,97 випадку на 100 тис. населення.

Аналіз випадків лихоманки Західного Нілу засвідчив збільшення кількості зареєстрованих випадків у 2023–2024 рр.

Для обох нозологій характерна чітко виражена весняно-літня сезонність із максимумом у теплий період року.

Висновки:

1. В Україні у 2021–2024 рр. спостерігається зростання захворюваності на хворобу Лайма та тенденція до збільшення виявлення випадків лихоманки Західного Нілу.

2. Полтавська область у 2023 р. посіла перше місце за рівнем захворюваності на хворобу Лайма (36,97 випадку на 100 тис. населення) та лихоманку Західного Нілу (0,97 випадку на 100 тис. населення), що свідчить про високу активність природних осередків інфекції в регіоні.

3. Для зазначених трансмісивних інфекцій характерна виражена сезонність із піком у теплий період року та залежність від температурного режиму, який впливає на активність переносників.

4. Зростання поширеності трансмісивних інфекцій потребує посилення міжсекторальної взаємодії, підвищення поінформованості медичних працівників і населення, а також впровадження комплексних профілактичних заходів з урахуванням кліматичних тенденцій.

Література

1. «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» — Актуальний Звіт про окремі інфекції та паразитарні захворювання (сформовано згідно з формою звітності № 1).

2. «Оцінка ризиків виникнення хвороби Лайма в регіоні з помірним кліматом (на прикладі Полтавської області)» / Тиха А. С. // Матеріали Ювілейної щорічної медичної наукової конференції молодих вчених м. Київ, (20–21 листопада 2025). — С. 106.

ПЕРМЕТРИН-РЕЗИСТЕНТНА КОРОСТА В ОДЕСЬКОМУ РЕГІОНІ: АНАЛІЗ КЛІНІЧНИХ СПОСТЕРЕЖЕНЬ

Алексєєв Владислав

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

Актуальність. З початку повномасштабного вторгнення в Україну в Одеському регіоні почали реєструватися випадки корости з неефективністю лікування перметрином, що може бути пов'язано зі зростанням вимушеної міграції населення. Із 2018 року в країнах ЄС (зокрема Німеччині, Австрії, Італії) з'являються повідомлення про підвищення захворюваності на коросту; серед можливих причин розглядають зниження чутливості / резистентність *Sarcoptes scabiei* до перметрину.

Мета роботи. Оцінити частоту терапевтичних невдач при застосуванні 4 % перметринової мазі та ефективність альтернативних схем лікування в серії клінічних спостережень.

Матеріали та методи. Проаналізовано 36 випадків корости у пацієнтів віком 1–69 років, об'єднаних у 9 сімейних / контактних кластерів. Діагноз підтверджували клінічно та дерматоскопічно. Усім пацієнтам призначали 4 % перметринову мазь дворазово (експозиція 14 год) з інтервалом 7 днів із дотриманням протиепідемічних заходів (прання одягу, заміна постільної білизни тощо). Усі контактні особи в межах кластера отримували лікування одночасно. Контроль ефективності (клінічний і дерматоскопічний) проводили через 2 тижні після другого нанесення. Критеріями неефективності лікування вважали виявлення кліщів та/або свіжих коростяних ходів при дерматоскопії.

Результати. Відсутність ефекту від лікування відзначено у 9 (25 %) пацієнтів. Невдачі лікування переважно спостерігалися в межах окремих сімейних кластерів. Після призначення альтернативної терапії сірчаною маззю (дорослі — 33 % протягом 3 днів, діти — 10 % протягом 5 днів) у всіх пацієнтів досягнуто одужання протягом одного курсу лікування.

Висновки. Згідно з європейськими рекомендаціями, препаратами першої лінії для місцевого лікування корости є 4–5 % перметринова мазь або 10–25 % емульсія бензилбензоату, тоді як сірчана мазь розглядається як альтернативна терапія (друга лінія). Значна частка неуспішного лікування перметрином у нашій серії може свідчити про зниження чутливості / ймовірну резистентність *Sarcoptes scabiei* та обґрунтовує доцільність активнішого використання альтернативних схем (сірчана мазь, емульсія бензилбензоату) у клінічній практиці. Імовірним чинником може бути суттєве зростання міграції населення внаслідок війни; до 2022 року випадки корости з підозрою на знижену чутливість до перметрину в регіоні

траплялися спорадично та переважно розцінювалися як наслідок порушення режиму лікування.

Література

1. Salavastru CM, Chosidow O, Boffa MJ, Janier M, Tiplica GS. European guideline for the management of scabies. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2017 Aug;31(8):1248-1253. doi: 10.1111/jdv.14351. Epub 2017 Jun 22. PMID: 28639722.

ПРОФІЛІ МОЛЕКУЛЯРНОЇ СЕНСИБІЛІЗАЦІЇ ДО ЄВРОПЕЙСЬКОГО КЛІЩА ДОМАШНЬОГО ПИЛУ (DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS) ТА ПЕРЕХРЕСНА РЕАКТИВНІСТЬ АЛЕРГЕНІВ У ПАЦІЄНТІВ ПІВДЕННОГО РЕГІОНУ УКРАЇНИ

Каріх Валерія

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Пилові кліщі становлять основне джерело алергенів у житлових приміщеннях, особливо за сприятливих кліматичних умов і вологості. *Dermatophagoides pteronyssinus*, як високоалергенний вид домашніх кліщів, продукують алергени, які потрапляють в організм через повітряні частинки, уламки тіл кліщів та фекалії. Експозиція алергенів респіраторним шляхом підвищує чутливість організму, що проявляється у вигляді симптомокомплексу респіраторних алергічних реакцій. Множинна імунна реактивність до алергенно-активних компонентів пов'язана з високою частотою алергічного риніту, хронічного риносинуситу, очних симптомів та бронхіальної астми. Крім того, зниження бар'єрної функції шкіри корелює з підвищеною імунною реактивністю до кліщів у пацієнтів з atopічним дерматитом.

Мета роботи. Визначити профілі молекулярної сенсibilізації до європейського пилового кліща (*Dermatophagoides Pteronyssinus*) та виявити можливі міжвидові та міжгрупові перехресні реакції серед серопозитивних пацієнтів.

Матеріали та методи. Проаналізовано результати серологічного обстеження 709 пацієнтів Південного регіону України на виявлення специфічних IgE до молекулярних компонентів європейського пилового кліща (*Dermatophagoides pteronyssinus*) за допомогою мультиплексного тесту ALEX.

Результати. Із 709 пацієнтів було підтверджено сенсibilізацію у 228 пацієнтів, із яких 44 % мали моносенсибілізацію на один видовий алерген кліща. Найчастіше виявляли IgE до Der p2 (27 %), Der p23 (26 %) та Der p1 (17 %).

Серопозитивні пацієнти були розділені за демографічними показниками. За статтю переважали чоловіки — 56 %, жінки становили 44 %. За віком: діти (0–14) — 36 %, молодь (15–24) — 45 %, дорослі (25–64) — 25 % та особи похилого віку (після 65) — 12 %.

Високий титр антитіл (> 3,5 kU/L) виявлено у 123 серопозитивних пацієнтів, найчастіше у молоді (76 %), тоді як у дорослих переважав низький титр (64 %).

Нами також були визначені перехресно-реагуючі реакції у 20 пацієнтів для вторинного алергену Der p10: комбінації з Per a7 та Pen m1 — по 14 випадків, з Api s3 — 15 випадків; 13 пацієнтів реагували на всі три алергени. Крім того, часто спостерігалася реакція Der p1 з антигеном американського кліща домашнього пилу (Der f1) — 83 %.

Характерні комбінації сенсibilізації серед первинних алергенів (Der p1, Der p2, Der p23) були також відстежені, зокрема найпоширенішим патерном була одночасна сенсibilізація до Der p1 та Der p2 (73 %).

Висновки. Структурна подібність алергенів забезпечує міжвидову і міжгрупову перехресну реактивність імуноглобулінів. Перехресні IgE — реакції можуть виникати до алергенів морепродуктів і членистоногих навіть без первинної сенсibilізації до алергенів кліщів. Детальне вивчення основних алергенів кліщів (Der p1, Der p2, Der p23) та їхньої комбінації допомагає структурувати клінічні дані, прогнозувати перебіг хвороби та оптимізувати індивідуальну терапію з урахуванням вторинних антигенів.

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ, КЛІНІКИ І ПРОФІЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ У ВОЄННИЙ ЧАС

Крантова Марія

Одеський національний медичний університет,
м. Одеса, Україна

Актуальність. Туберкульоз залишається актуальною інфекційною хворобою, що становить загрозу для громадського здоров'я. В умовах воєнного часу епідеміологічна ситуація щодо туберкульозу може суттєво ускладнюватися через соціально-економічні зміни, переміщення значної кількості населення та недоступність до медичної допомоги. Війна сприяє формуванню нових груп підвищеного ризику серед яких увагу привертають внутрішньо переміщені особи, мігранти, біженці, ветерани ЗСУ та військовополонені. Погіршення умов проживання, недостатнє харчування, психоемоційний стрес, перенаселеність

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