



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
VI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ»

20-21 ЛЮТОГО 2025 РОКУ



м. Запоріжжя

<i>Недельська С.М., Мазур В.І.</i> ПЕДАГОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ VI КУРСУ ПРИ ВИВЧЕННІ «ПЕДІАТРІЇ» ПРИ ДИСТАНЦІЙНІЙ ФОРМІ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ	108
<i>Сидоренко О.В.</i> ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»	109
<i>Соляненко О.Л.</i> АКТУАЛЬНІСТЬ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У МЕДИЧНИХ ЗВО	110
<i>Соляник О.В.</i> СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ З ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ	111
<i>Строгонова Т.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО ВИКЛАДАННЯ ВИЩОЇ МАТЕМАТИКИ І СТАТИСТИКИ У МЕДИЧНИХ ЗВО	112
<i>Трегуб С.Є.</i> ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ В МЕДИЧНИХ ЗВО	113
<i>Федько О.Ю.</i> ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЧАТКОВОГО ЕТАПУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	114
<i>Щербак В.В., Пода О.А., Ткаченко О.Я., Бубир Л.М., Олійніченко М.О., Климко Д.О., Рубан Ю.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ МІЖНАРОДНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ №2 ПДМУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	115

СЕКЦІЯ 7. МЕДИЦИНА В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ

<i>Волосовець О.П., Волосовець А.О.</i> ДЕФІЦИТ МЕДИЧНИХ КАДРІВ В УКРАЇНІ В ЧАСИ ВІЙНИ	121
<i>Амма А.В.</i> ТРАНСФОРМАЦІЯ КОМУНІКАТИВНИХ СТРАТЕГІЙ ЛЮДИНИ У ВІРТУАЛЬНОМУ ПРОСТОРІ В ІНТЕРПРЕТАЦІЇ М. МАК-ЛЮЕНА	124
<i>Денисенко В.В.</i> СИНДРОМ УЛІССА: МІГРАЦІЯ, ПСИХОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ ТА ОСОБИСТІСНІ РЕСУРСИ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ	126
<i>Гречка Я.С., Черненко О.Є.</i> ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	128
<i>Іріюглу Ю.О.</i> СУСПІЛЬНІ АСПЕКТИ ПИТАНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ	129
<i>Кочуровська А.О., Лукашенко Л.В.</i> МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	131
<i>Моргунцов В.О.</i> МЕДИЦИНА ЯК ЗРАЗОК ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН В УМОВАХ ВІЙНИ ТА РІЛЬ ОСОБИСТОСТІ В СИСТЕМІ ЗМІН	134
<i>Підкова В.Я., Зелезінська Н.Я., Катрич Ю.О.</i> СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ТА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ	136
<i>Семененко А.А.</i> ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ УКРАЇНЦІВ	138
<i>Сметаніна К.І., Матвійчук В.С., Півнюк М.І.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ПРИ НАЯВНОСТІ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ТРАВМОЮ ТА СТРЕСОМ	139
<i>Siusiuka V.H., Pavliuchenko M.I., Soloviova N.M., Kyrychenko M.M.</i> PREGNANCY DURING MILITARY AGGRESSION: FEATURES OF PSYCHO-EMOTIONAL DISORDERS AND THEIR CONSEQUENCES	141
<i>Усачова О.В., Денискова О.М., Сіліна Є.А.</i> ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ТА ПРОБЛЕМИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ	142
<i>Харун І.Л.</i> ЗВИЧНЕ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД	144

2. Eguiluz I. Gender perspective in mental health and the Ulysses Syndrome studies: a literature review. *Migration and Diasporas: An Interdisciplinary Journal*. 2021. Vol. 4. No. 1. P. 61–85.
3. Christodoulou I. Immigration-induced syndromes. *International Journal of Health Science*. 2009. Vol. 2. Issue 1. P. 145–146.
4. Lundahl A., Helgesson G., Juth N. Against Ulysses contracts for patients with borderline personality disorder. *Medicine, Health Care and Philosophy*. 2020. Vol. 23. P.695–703.
5. Бахмутова Л.М. Синдром Улісса – психологічне порушення, характерне для біженців. *Особистісні та психофізіологічні ресурси життєстійкості: Матеріали V Науково-методичного семінару (м. Київ, 19 вересня 2024 р.)*. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2024. С. 3–5.
6. Креденцер О. Емпіричне дослідження психологічних проблем українців, що перебувають в Німеччині у зв'язку з війною. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2023. № 1 (28). С. 45–55. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.5>
7. Bianucci R., Charlier Ph. The «Ulysses syndrome»: An eponym identifies a psychosomatic disorder in modern migrants. *European Journal of Internal Medicine*. 2017. Vol. 41. P. 30-32. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28377064/>
8. Світове дослідження цінностей 2020 в Україні. Український центр європейської політики. К., 2020. URL: https://ucerp.org.ua/wp-content/uploads/2020/11/WVS_UA_2020_report_WEB.pdf

ОСОБЛИВОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

*Гречка Яна Сергіївна, здобувач другого рівня вищої освіти,
Черненко Олена Євгенівна, доцент кафедри ФРСМФВіЗ,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Російсько-українська війна, яка триває з 2014 року, призвела до значного зростання випадків бойових травм, серед яких кульові поранення займають чільне місце. Ці поранення становлять серйозну проблему не лише для медичної спільноти, але й для суспільства в цілому. Аналіз епідеміологічної ситуації щодо кульових поранень серед військовослужбовців дозволяє зрозуміти масштаби проблеми, виявити ключові фактори ризику та удосконалити медичну допомогу і реабілітацію постраждалих [2].

Кожного дня ми спостерігаємо зростання кількості поранених учасників бойових дій різного ступеня та різноманітними наслідками. Вони залежать від тяжкості первинного пошкодження, від вторинних пошкоджень, а також від перебігу відновлення. Особливе значення для збереження та відновлення здоров'я мають наслідки вогнепальних поранень, контузійно-травматичних пошкоджень голови та мінно вибухових травм кінцівок [1].

Кульові поранення є однією з найбільш небезпечних і поширених форм бойових травм серед військовослужбовців. У науковій літературі зазначається, що за умов сучасної війни, яка характеризується використанням високоточної зброї, кількість поранень зростає, що призводить до значних медичних та соціальних наслідків. За даними Міністерства оборони України, близько 50-60% усіх бойових поранень мають кульовий характер. Такі поранення вимагають негайної медичної допомоги та довготривалого лікування, оскільки вони часто супроводжуються складними ушкодженнями тканин і органів [3]. Епідеміологічний аналіз цих травм дозволяє оцінити масштаби проблеми, виявити фактори ризику, визначити групи підвищеної уразливості та надати обґрунтовані рекомендації щодо реабілітаційних заходів.

За даними світової статистики та досвіду військових конфліктів, кульові поранення переважно вражають кінцівки (до 60-70% випадків), оскільки саме ці ділянки тіла є найбільш уразливими під час бойових дій. Ураження периферичних нервів часто виникає через пряме

пошкодження нервових структур або внаслідок ускладнень, таких як ішемія, набряк чи травматична компресія [1, 2].

У зв'язку з цим, важливо значення набувають вчасно проведені медичні та реабілітаційні втручання.

Реабілітація учасників бойових дій повинна бути багаторівневою і включати наступні складові:

1. Раннє втручання. Запобігання контрактурам, збереження м'язової маси та профілактика ускладнень.

2. Мультидисциплінарний підхід. Команда реабілітологів, неврологів, хірургів, психологів і соціальних працівників.

3. Індивідуалізація програм. Урахування тяжкості уражень, віку та загального стану пацієнта.

4. Постійна оцінка прогресу. Використання шкал і тестів для моніторингу функціонального відновлення.

Коли в країні вже три роки відбуваються військові дії, вкрай важливо надати цивільним та військовим медичні та реабілітаційні послуги високого рівня.

Таким чином, фізична терапія та реабілітація учасників бойових дій є складним, але надзвичайно важливим процесом. Завдяки комплексному підходу, що поєднує сучасні методи лікування, реабілітації, психологічну підтримку та соціальну адаптацію, можливо значно підвищити якість життя таких пацієнтів і сприяти їх інтеграції у суспільство.

Список використаних джерел

1. Денисюк, М., Дубров С., Черняєв, С., Середа, С., & Заїкін, Ю. (2022). Структура травматичних ушкоджень та досвід лікування поранених внаслідок бойових дій в перші дні нападу росії на Україну. *PAIN, ANAESTHESIA & INTENSIVE CARE*, (1(98), С. 7-12. [https://doi.org/10.25284/2519-2078.1\(98\).2022.256092](https://doi.org/10.25284/2519-2078.1(98).2022.256092).

2. Крук І.М., Григус І.М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*, 2022, № 12, С. 44-51. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.6>

3. Мельников А.В., Гороховський А.В., Костян Я.М. Сучасні види реабілітації для постраждалих від війни військовослужбовців. *Молодий вчений*, 2023, №11 (123). С. 23-26. <https://molodyivchenyi.ua/index.php/journal/article/view/6020/5888>

СУСПІЛЬНІ АСПЕКТИ ПИТАНЬ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

*Іріоглу Юрій Олександрович, к.істор.н.,
доцент кафедри суспільних дисциплін,*

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Реалії збройної агресії рф поставили перед Україною не лише питання військово-політичного, економічного та соціального характеру, але й вивело на новий рівень проблематику ментального здоров'я, що одномоментно стало актуальним для всієї країни. Рівень стресу, що охоплює громадян України є лише зростаючим та потребує адекватної відповіді. Після 2022 року, було проведено цілу низку заходів як громадського, так й загальнодержавного спрямування, що забезпечили формування засад системи охорони ментального здоров'я в Україні [2; 3; 4].

Розуміючи ментальне здоров'я як багатокомпонентне явище, що включає в себе не лише фізичний та психічний стан, але й соціальний, варто відзначити, що саме остання компонента напряму залежить від суспільних факторів та насиченості їх дії. Одним з тих суспільних факторів є інформаційний потік. Визначаючи інформацію як одну зі складових формування позитивного стану ментального здоров'я, Міністерством охорони здоров'я України були навіть проведені заходи популяризації дотримання інформаційної гігієни, не