



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

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

**26-27 ЛЮТОГО 2026 РОКУ**



**м. Запоріжжя**

<i>Моргунова С.А., Школова О.П., Дмитрієв В.С., Ганошенко Ю.А.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ОСВІТНЬОЇ ТРАЄКТОРІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ЗА РЕГУЛЬОВАНИМИ СПЕЦІАЛЬНОСТЯМИ, НА ПРИКЛАДІ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.....	198
<i>Назаренко О.В., Солов'юк О.О.</i>	
РОЛЬ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПАРАМЕДИКІВ.....	199
<i>Онопченко С.Р., Siusiuka V.H., Кучушенко М.М., Кучулюк О.Д., Колокот Н.Н.</i>	
EDUCATIONAL POTENTIAL OF THE CASE STUDY METHOD IN TEACHING OBSTETRICS AND GYNECOLOGY AT ZAPORIZHZNIA STATE MEDICAL AND PHARMACEUTICAL UNIVERSITY	201
<i>Пучков В.А., Сюсюка В.Г., Ганжій І.Ю., Богуславська Н.Ю., Онопченко С.П.</i>	
ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ З ДИСЦИПЛІНИ «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ» В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ.....	204
<i>Редько І.І., Левчук-Воронцова Т.О.</i>	
ПРОБЛЕМИ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	206
<i>Самойленко О.В., Черпак М.Є.</i>	
ВПЛИВ СНАТГРТ ВПЛИВАЄ НА СПІЛКУВАННЯ ТА РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ.....	207
<i>Сидоренко О.В.</i>	
САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ САМООСВІТНЬОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ.....	209
<i>Сюсюка В.Г., Сергієнко М.Ю., Онопченко С.П., Пучков В.А., Рослік О.А.</i>	
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ІСПИТУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ V КУРСУ НА КАФЕДРІ АКУШЕРСТВА І ГІНЕКОЛОГІЇ ЗДМФУ.....	210
<i>Трегуб С.Є.</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ЛАТИНСЬКОЇ МОВИ В МЕДИЧНИХ ВИЩАХ ДИСТАНЦІЙНО В УМОВАХ ВІЙНИ.....	212
<i>Федько О.Ю.</i>	
МІСЦЕ УСНОГО ІСПИТУ З ДИСЦИПЛІНИ «УКРАЇНСЬКА МОВА (ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ)» У СУЧАСНОМУ ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ.....	213
<i>Хіміч С.Д., Тульчинський Г.В., Превар А.П., Ольхом'як О.О., Хіміч О.С.</i>	
ПІДГОТОВКА ХІРУРГІЧНИХ КАДРІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ: СКЛАДНОЩІ, ПРОБЛЕМИ ТА ЗДОБУТКИ.....	214
<b>СЕКЦІЯ 8. МЕДИЦИНА В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ</b>	
<i>Амма А.В.</i>	
КОМУНІКАТИВНІ МЕХАНІЗМИ ПОДОЛАННЯ ВІДЧУЖЕННЯ ЛЮДИНИ В ІНФОРМАЦІЙНОМУ СУСПІЛЬСТВІ.....	218
<i>Бельдій О.В.</i>	
ДО ПИТАННЯ ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ ЦІННОСТІ ЖИТТЯ У ДОСВІДІ ВІЙНИ.....	219
<i>Гончаренко Є.О.</i>	
БІОАНТРОПОСОЦІОЛОГІЯ ЯК МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕНЬ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА..	220
<i>Дейніченко О.В., Ковальов К.О.</i>	
ВПЛ-Self-SAMPLING ЯК ІНСТРУМЕНТ СКРИНІНГУ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	222
<i>Дейніченко О.В., Нікіфоров О.А.</i>	
ДЕМОГРАФІЧНІ ВИКЛИКИ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ: КЛІНІЧНИЙ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ АНАЛІЗ.....	223
<i>Іванько О.Г.</i>	
ЛАНДШАФТНИЙ ПАРК ЯК ВАЖЛИВА РЕКРЕАЦІЙНА ЗОНА ЗДМФУ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО РОЗВИТКУ В ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД.....	225
<i>Козловець М.А.</i>	
СОЦІАЛЬНЕ САМОПОЧУТТЯ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	226

## **ВПЛ-SELF-SAMPLING ЯК ІНСТРУМЕНТ СКРИНІНГУ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ**

*Дейніченко Олена Валеріївна, доктор філософії,  
доцент кафедри акушерства і гінекології, лікар-акушер-гінеколог;  
Ковальов Костянтин Олексійович, кандидат медичних наук, асистент  
кафедри загальної хірургії та післядипломної хірургічної освіти ННПО,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

### **Вступ**

Рак шийки матки (РШМ) залишається однією з провідних причин онкологічної смертності серед жінок в Україні, що значною мірою зумовлено недостатнім охопленням організованим скринінгом. Повномасштабна війна ще більше загострила цю проблему через руйнування системи охорони здоров'я, внутрішнє переміщення населення, обмежений доступ до медичних закладів та зростання психосоціального навантаження.

У цих умовах ВПЛ-self-sampling (самостійний забір матеріалу для тестування на вірус папіломи людини) розглядається як інноваційний та адаптивний інструмент збереження профілактичних програм у кризовий період.

### **Актуальність проблеми**

ВПЛ-асоційований рак шийки матки є переважно попереджуваним захворюванням, однак ефективність профілактики безпосередньо залежить від доступності скринінгу. В умовах війни класичні гінекологічні огляди стають малодоступними, особливо для внутрішньо переміщених жінок, мешканок прифронтових регіонів, жінок з обмеженою мобільністю або психологічними бар'єрами.

Self-sampling дозволяє подолати значну частину цих бар'єрів.

### **Сутність та переваги методу ВПЛ-self-sampling**

Метод self-sampling передбачає самостійний забір вагінального матеріалу жінкою з подальшим лабораторним ВПЛ-тестуванням. Його ключові переваги включають мінімізацію контакту з медичною системою, зменшення страху та стигматизації, можливість дистанційного скринінгу, високу прийнятність серед жінок, науково доведену діагностичну ефективність, порівнянно з клінічним забором. В умовах війни ці характеристики набувають особливої цінності.

### **Український контекст та досвід впровадження**

Пілотні проєкти з впровадження ВПЛ-self-sampling в Україні під час війни продемонстрували високу зацікавленість жінок у самостійному тестуванні, можливість охоплення соціально вразливих груп, збереження профілактичної спрямованості онкологічної допомоги навіть у кризових умовах.

Self-sampling став не лише медичним, а й соціально-етичним інструментом, що підтримує право жінки на профілактику та ранню діагностику.

### **Етичні та деонтологічні аспекти**

Застосування ВПЛ-self-sampling відповідає принципам автономії пацієнтки, не дискримінації, рівного доступу до профілактики, зменшенню медичної нерівності.

У воєнний час цей підхід також сприяє відновленню довіри до системи охорони здоров'я та підвищенню участі жінок у профілактичних програмах.

### **Висновки**

ВПЛ-self-sampling є ефективним, науково обґрунтованим і соціально прийнятним інструментом скринінгу раку шийки матки в Україні в умовах війни. Його впровадження дозволяє зберегти безперервність профілактики, зменшує онкологічні ризики в уразливих групах, відповідає сучасним принципам медицини профілактики та біоетики.

Метод має бути інтегрований у національні програми скринінгу як стійке рішення та основа для повоєнного відновлення системи жіночого здоров'я.

### Список використаних джерел

1. Arbyn M, Smith SB, Temin S, Sultana F, Castle P; Collaboration on Self-Sampling and HPV Testing. Detecting cervical precancer and reaching underscreened women by using HPV testing on self samples: updated meta-analyses. *BMJ*. 2018 Dec 5;363:k4823. doi: 10.1136/bmj.k4823. PMID: 30518635; PMCID: PMC6278587.
2. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being. Geneva: World Health Organization; 2022.
3. Kovalyov O., et al. HPV self-sampling for cervical cancer screening during wartime: implementation challenges and opportunities in Ukraine. *medRxiv*. 2026.

### ДЕМОГРАФІЧНІ ВИКЛИКИ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ: КЛІНІЧНИЙ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ АНАЛІЗ.

*Дейніченко Олена Валеріївна, доктор філософії, доцент ЗВО;  
Нікіфоров Олег Анатолійович, кандидат медичних наук, доцент ЗВО,  
кафедра акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ННІПО,  
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

**Актуальність.** Повномасштабна війна в Україні суттєво вплинула на всі сфери життя, зокрема на репродуктивне здоров'я населення. Питання народження дітей у воєнний час перестало бути виключно особистим вибором і набуло клінічного, демографічного та етичного значення. Для лікарської спільноти важливо не давати категоричних відповідей, а формувати зважену, доказову позицію та підтримувати пацієнтів у прийнятті індивідуальних рішень. Україна перебуває у стані «демографічної зими». Коефіцієнт відтворення населення впав до історичного мінімуму — 0,7–0,8. У 2025 році народилося лише ~168 000 дітей, що утричі менше за показники десятирічної давнини. Смертність стабільно перевищує народжуваність у 2,8–3 рази. Медіанний вік населення стрімко зростає, що робить кожну збережену репродуктивну можливість критично важливою для відновлення трудового ресурсу країни у майбутньому. Понад 45% пар свідомо відкладають народження до «стабілізації».

#### Статистичний портрет народжуваності (2021–2026)

Рік	Кількість народжених дітей	Динаміка порівняно з 2021	Примітки
2021	273 772	—	Останній рік перед повномасштабним вторгненням.
2022	206 000	↓ 25%	Перший рік повномасштабного вторгнення.
2023	187 387	↓ 32%	Падіння стабілізується, але триває.
2024	176 100	↓ 35%	Кількість смертей перевищила народжуваність у 2,8 рази.
2025	168 778	↓ 38%	Темпи спаду сповільнилися до 4,5% на рік.

**Ключові положення.** З позиції акушерства та гінекології вагітність під час війни не є абсолютним протипоказом, однак супроводжується значно вищими ризиками. Хронічний стрес, евакуації, порушення регулярного пренатального нагляду та обмежений доступ до спеціалізованої допомоги підвищують частоту гестаційної гіпертензії, преєклампсії, анемії та передчасних пологів. Дисфункція осі ГГЯ (Гіпоталамус-Гіпофіз-Яєчники): хронічний викид кортизолу та адреналіну блокує секрецію гонадотропін-рилізінг гормону. Це призводить до розвитку «воєнної аменореї» або ановуляторних циклів. Жінка фізіологічно залишається здоровою, але її мозок блокує зачаття як «небезпечне для плоду». Оваріальний резерв під тиском: Оксидативний стрес, викликаний постійними обстрілами та депривацією сну,