



**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>Моргунцова 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., Кurychenko М.М., Кuryliuk O.D., Kolokot N.H.</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
СЕКЦІЯ 8. МЕДИЦИНА В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ	
<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

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,

прискорює апоптоз ооцитів. У 2024–2026 рр. зафіксовано зростання випадків передчасного виснаження яєчників (POI) у жінок 25–32 років на 15%. Гестаційні ризики: Постійний симпато-адреналовий тонус викликає спазм судин матки, що веде до хронічної плацентарної недостатності, затримки росту плода та прееклампсії.

Враховуючи, андрологічний вектор, є прихована загроза чоловічій фертильності. Військові та цивільні у зонах конфлікту піддаються впливу продуктів горіння палива, важких металів та порохових газів. Це спричиняє високу фрагментацію ДНК сперматозоїдів. Зовні нормозооспермія може бути збережена, але такий матеріал веде до ранніх викиднів (до 6-8 тижнів). Окрім того мають місце температурний та токсичний стрес. Тривале носіння бронезилетів, щільної форми та перебування у закритих просторах техніки викликає гіпертермію калитки, що пригнічує сперматогенез на термін до 3–4 місяців. Останні роки зростає відсоток сексуальної дисфункції: ПТСР та депресія у 2026 році стали провідними причинами психогенної еректильної дисфункції у чоловіків 20–40 років.

Проте медицина 2026 року констатує: війна набула затяжного характеру, і очікування стає патологічним чинником, що призводить до безповоротного старіння репродуктивної системи. Станом на 2026 рік медична мережа України пройшла повну модернізацію: 90% великих перинатальних центрів мають автономні підземні пологові зали, реанімації для немовлят та системи безперебійної подачі кисню. Вагітність перестала бути логістичним хаосом і стала керованим процесом. Народження дитини в умовах тривалого воєнного стану у 2026 році розглядається як реалізація репродуктивного потенціалу нації в умовах екстремальної адаптації. З медико-біологічної точки зору, незважаючи на хронічний стрес (дистрес), жіночий організм демонструє високі компенсаторні можливості. Сучасна акушерсько-гінекологічна служба України повністю адаптувала протоколи надання допомоги до умов конфлікту, забезпечуючи безперервний перинатальний нагляд. Ключовим фактором є функціонування системи НСЗУ, яка у 2026 році гарантує повний пакет безоплатної допомоги «Пологи». Сюди входить моніторинг стану плода, знеболення, медикаментозне забезпечення та неонатальна допомога високого рівня. Розвиток телемедицини дозволяє отримувати кваліфіковані консультації вузьких спеціалістів навіть у віддалених регіонах, що мінімізує ризики ускладнень вагітності. Важливим аспектом є епігенетичний фактор: формування нового покоління відбувається в умовах підвищеної суспільної солідарності та розвинутої системи психологічної реабілітації Всеукраїнської програми ментального здоров'я. Психосоматична стабільність матері підтримується за рахунок інтегрованих сервісів соціально-психологічного супроводу.

Висновки. З позиції демографічної безпеки, відтворення населення у 2026 році є критично необхідним для запобігання незворотній депопуляції та деградації генофонду. Таким чином, медична спільнота оцінює народження дітей як стратегічно виправданий крок, підкріплений високою резистентністю медичної інфраструктури та комплексним підходом до збереження здоров'я матері та дитини.

Медична спільнота - відіграє роль «wartових майбутнього», допомагаючи парам долати воєнний стрес та вікові обмеження. Демографічна безпека сьогодні — це не просто статистика, а стратегічна перемога над намірами ворога знищити українську націю. Лише через збереження репродуктивного потенціалу та підтримку молодих сімей Україна зможе забезпечити своє відновлення та сталий розвиток у поствоєнний період.

Війна - це виклик, але життя неможливо зупинити. Медицина сьогодні має всі інструменти, щоб зробити цей шлях безпечним.

Список використаних джерел

1. Про внесення змін до Порядку надання медичної допомоги за напрямом «Акушерство та гінекологія»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 2356 від 2024 р. URL: <https://moz.gov.ua> (дата звернення: 26.01.2026).
2. Kondratiuk V. et al. Impact of Chronic War-Related Stress on the Ovarian Reserve and Reproductive Health of Ukrainian Women. *Journal of Reproductive Health and Genetics*. 2025. Vol. 12, No. 1. P. 45–58.

3. Smith H. S. et al. Stress-induced activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis and its effects on reproductive function. *Endocrine Reviews*. 2024. Vol. 45, No. 3. P. 210–225.
4. Особливості перебігу гестації та пологів у жінок, які зазнали впливу психотравмуючих чинників війни: аналіз за 2024–2025 рр.: аналітична доповідь / ДУ «ІПАГ ім. акад. О. М. Лук'янової НАМН України». Київ, 2025. 34 с.
5. *Mental Health and Pregnancy in Conflict Zones: WHO Guideline Update 2024* / World Health Organization. Geneva: WHO Press, 2024. URL: <https://www.who.int>.
6. Медведь М. В. Ендокринологія репродукції: від стрес-індукованої аменореї до передчасного виснаження яєчників. Київ: Медкнига, 2024. 180 с.
7. Звіт про реалізацію програми медичних гарантій за пакетом «Ведення вагітності в амбулаторних умовах» та «Медична допомога при пологах» за 2025 рік: стат. дані / Національна служба здоров'я України. 2026. URL: <https://nszu.gov.ua> (дата звернення: 26.01.2026).
8. Zelinska N. Modern challenges of reproductive health in Ukraine: from military amenorrhea to ovarian reserve exhaustion. *Journal of Reproductive Medicine*. 2025. No. 2 (68). P. 12-19.

ЛАНДШАФТНИЙ ПАРК ЯК ВАЖЛИВА РЕКРЕАЦІЙНА ЗОНА ЗДМФУ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО РОЗВИТКУ В ПІСЛЯВОЄННИЙ ПЕРІОД

*Іванько Олег Григорович, докт. мед.наук, професор,
зав. кафедри пропедевтики дитячих хвороб,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Спілкування людини із живою природою завжди мало й має позитивний вплив на фізичне та психічне здоров'я. Зараз вже зрозуміло, що в умовах психологічного стресу, пов'язаного з війною, для відновлення так званого ментального здоров'я людям треба знаходити будь-які джерела радості і хорошого настрою. Перетинаючи кожного дня університетський парк викладачі та студенти підпадають під природньо позитивний вплив дерев які тут зростають, птахів, які мешкають у їх кронах. Парк притягає увагу, цікавість, викликає добрий настрій. Спостереження природних змін за сезонами року нагадує, що життя триває. Саме у цьому і полягає позитивне значення природньої рекреаційної зони університету - ландшафтного парку.

Розвиток паркової зони набрав сили останніми роками та зробив ЗДМФУ естетично привабливим закладом вищої освіти України. Якщо характеризувати парк, то його основу складають дорослі листвяні та хвойні дерева, як то клени і каштани, ялини в тому числі й унікальні смереки. Декілька рослин заслуговують особливої уваги. Це три величезних дуби, які зростають біля першої будівлі у ряді п'ятиповерхових гуртожитків. За значним обводом стовбура та широким розгалуженням гілок дуби (так звані дуби звичайні або лускаті, *quercus*) нагадують славно звісний Запорізький дуб. Їх вік невідомий, але за однією гіпотезою вони є залишками насаджень села Вознесенки, яка була розташована саме на цьому місті до побудування університету. Можливе й інше припущення. Вважаючи, що дерева ще досі не дали жолудів, а жолуді зазвичай з'являються на цій породі дерев не раніше як у віці 60-70 років, саме цей вік і є для них найбільш вірогідним. І до речі відповідає він часу початку розбудови Запорізького медичного інституту наприкінці 60-х років минулого сторіччя. Здається, дерева можна вважати історичним символом учбового закладу, своєрідною пам'яткою природи місцевого значення. Можливо пройдуть роки й вони досягнуть розвитку славно звісного 700-річного Дуба. А поряд з ними існуватимете й ЗДМФУ?

Але не одними рослинами відвідувачів вражає парк. У ньому поступово з'являються цікаві та рідкісні тварини і птахи, які теж здатні дарувати людям радість спілкування з природою. Так, помічені відвідування будівель університету кам'яними куницями (*Martes foina*). Білки інколи провокують дорожно-транспортні пригоди, стрибаючи під колеса авто. Серед птахів на газонах інколи бачать фазанів (*Phasianus colchicus*). А ось синиці-блакитні