**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**

*Пацера М.В., Біловоденко В.Ю., Гусак В.М.*
ПРИЧИНИ ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ……. 229
*Пащенко І.В.*
ДІТИ І ВІЙНА: ПОГЛЯД ДИТЯЧОГО ГАСТРОЕНТЕРОЛОГА…… 230
*Підкова В.Я., Соляник О.В.*
ЗАСТОСУВАННЯ ТЕОРІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ РЕСУРСІВ С.ХОБФОЛЛА В ПРАКТИЦІ ДИТЯЧИХ ЛІКАРІВ В УМОВАХ ВІЙНИ…… 231
*Самарін Д.С.*
ВПЛИВ УМОВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА ПРОЦЕС РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ…….. 233
*Самойленко О.В., Шамара М.О.*
КОНФЛІКТ ЯК ПРИЧИНА РУЙНАЦІЇ КОЛЕКТИВУ…… 234
*Руднєва В.Р., Сердюк Д.Г.*
РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ТА СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧАСНИКІВ ТА ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД БОЙОВИХ ДІЙ…….. 236
*Сиромолот Г.Ю.*
ДЕЯКІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ МЕДСЕСТРИНСТВА НА РІВНІ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ…… 237
*Харун І.Л.*
ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД – ОДИН З ПРЕДИКТОРІВ РОЗВИТКУ ЗВИЧНОГО НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ У ЖІНОК, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ…… 239
*Shelestova L.P.*
PERINATAL MENTAL HEALTH OF UKRAINIAN WOMEN AFFECTED BY WAR……. 241
*Шпакович А.О.*
СИЛЬНІ ТА СЛАБКІ СТОРОНИ ВОЮЮЧИХ СТОРІН У «МИСТЕЦТВІ ВІЙНИ» СУНЬ-ЦЗИ: КЛАСИЧНА СТРАТЕГІЯ В УМОВАХ ГІБРИДНОЇ ВІЙНИ XXI СТОЛІТТЯ…… 243
*Янішевський О.Л.*
ПРОТИСТОЯННЯ ФІЛОСОФІЙ ЛЮБОВІ Й СТРАХУ: ПЕРЕОЦІНКА ІДЕНТИЧНОСТІ ЛЮДИНИ ВОЄННОГО ЧАСУ……. 245

**СЕКЦІЯ 9. МАЙБУТНЄ МЕДИЦИНИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКЕ ПРОГНОЗУВАННЯ**

*Ковальов О.О.*
ЕКСПОСОМІКА: НОВА НАУКОВА ОНКОЛОГІЧНА ПАРАДИГМА В ЕПОХУ АНТРОПОЦЕНА…… 248
*Візір В.А., Деміденко О.В., Токаренко О.І., Токаренко О.О., Приходько І.Б.*
МАЙБУТНЄ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ ПІСЛЯ ВІЙНИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКІ ТА ЕТИЧНІ ОРІЄНТИРИ……. 250
*Ганчева О.В., Грекова Т.А., Мельнікова О.В., Каджарян Є.В., Ісаченко М.І., Тихоновська М.А.*
ЕТИЧНІ ДИЛЕМИ ТА ВИКЛИКИ СОЦІАЛЬНОЇ СПРАВЕДЛИВОСТІ В МЕДИЦИНІ МАЙБУТНЬОГО…….. 251
*Іванченко О.З., Мельнікова О.З., Мікаелян Г.Р.*
ПРОФЕСІЙНЕ САМОВИЗНАЧЕННЯ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ: ПОРІВНЯННЯ ОСОБИСТІСНОГО ТИПУ ТА ОБРАНОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ…….. 254
*Іріоглу Ю.О.*
ФУТУРИСТИЧНІ ОБРАЗИ МЕДИЦИНИ В СУЧАСНІЙ МАСОВІЙ КУЛЬТУРІ……. 257
*Корнієнко О.О., Рябоконь О.В., Оніщенко Т.Є., Саліонов В.О.*
ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ: МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ…… 259

# ВПЛИВ УМОВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА ПРОЦЕС РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

*Самарін Даніл Сергійович,*
*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти,*
*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет*

Артеріальна гіпертензія є одним із найбільш поширених хронічних захворювань серцево-судинної системи та становить суттєву медико-соціальну проблему.

В умовах війни актуальність цієї патології значно зростає, що пов'язано з тривалим психоемоційним напруженням, порушенням режиму праці та відпочинку, зниженням рівня рухової активності, змінами харчової поведінки та обмеженим доступом до систематичної медичної допомоги. Сукупний вплив зазначених чинників призводить не лише до збільшення кількості осіб з уперше виявленою артеріальною гіпертензією, але й до ускладнення перебігу захворювання у пацієнтів з уже встановленим діагнозом.

Фізична реабілітація посідає важливе місце в комплексному лікуванні артеріальної гіпертензії та розглядається як ефективний немедикаментозний метод корекції функціональних порушень серцево-судинної системи. Терапевтичні вправи чинять багатокомпонентний вплив на організм пацієнта, сприяючи нормалізації вегетативної регуляції, зниженню підвищеного судинного тонусу та покращенню адаптаційних можливостей серцево-судинної системи. Регулярна рухова активність помірної інтенсивності зменшує надмірну активацію симпатичної нервової системи, що є характерною для осіб, які перебувають у стані хронічного стресу в умовах воєнних дій [4].

Особливе значення у фізичній реабілітації пацієнтів на артеріальну гіпертензію мають аеробні терапевтичні вправи, які забезпечують поступове та контрольоване навантаження на серцево-судинну систему. Дозована ходьба, фізичні вправи, вправи циклічного характеру сприяють зниженню як систолічного, так і діастолічного артеріального тиску, покращують еластичність судинної стінки та підвищують толерантність до фізичних навантажень. В умовах війни важливою перевагою таких вправ є можливість їх виконання без спеціального обладнання, у домашніх умовах або в обмеженому просторі, що дозволяє зберігати регулярність занять навіть за несприятливих обставин [1].

Терапевтичні вправи також позитивно впливають на психоемоційний стан пацієнтів з артеріальною гіпертензією. Регулярна фізична активність сприяє зниженню рівня тривожності, покращенню настрою та загального самопочуття, що є особливо актуальним у період тривалого стресу, пов'язаного з воєнними подіями. Таким чином, правильно організована рухова активність виконує не лише соматичну, а й важливу психорегуляторну функцію, опосередковано впливаючи на стабілізацію артеріального тиску.

Важливим складником програм фізичної реабілітації при артеріальній гіпертензії є дихальні вправи, спрямовані на нормалізацію вегетативного балансу. Використання діафрагмального та повільного ритмічного дихання з акцентом на подовжений видих сприяє зниженню симпатичного впливу на серцево-судинну систему, нормалізації частоти серцевих скорочень та покращенню оксигенації тканин. В умовах війни дихальні вправи можуть розглядатися як ефективний засіб саморегуляції, що допомагає пацієнтам контролювати емоційні реакції та запобігати різким коливанням артеріального тиску.

Значну роль у фізичній реабілітації пацієнтів на артеріальну гіпертензію відіграє лікувальний масаж, зокрема масаж шийно-комірцевої зони. Масажні методики сприяють зменшенню м'язового напруження, покращенню регіонарного кровообігу, зниженню тонусу симпатичної нервової системи та стабілізації судинних реакцій. У пацієнтів з артеріальною гіпертензією, що поєднується з функціональними порушеннями хребта, головним болем напруження та запамороченням, лікувальний масаж сприяє зменшенню клінічних проявів захворювання та покращенню якості життя [2].

Поєднання лікувального масажу з терапевтичними вправами підсилює загальний реабілітаційний ефект, оскільки дозволяє впливати одночасно на судинний, нейрогенний та м'язово-фасціальний компоненти артеріальної гіпертензії. Такий комплексний підхід є особливо доцільним в умовах війни, коли пацієнти часто перебувають у стані хронічного психоемоційного та м'язового напруження. Регулярне застосування засобів фізичної терапії сприяє підвищенню адаптаційних можливостей організму, зменшенню ризику ускладнень та покращенню загального функціонального стану пацієнтів [3].

Отже, фізична реабілітація є невід'ємною складовою комплексного ведення пацієнтів з артеріальною гіпертензією. Використання терапевтичних вправ, дихальних методик та лікувального масажу дозволяє ефективно впливати на перебіг захворювання, знижувати рівень артеріального тиску, покращувати психоемоційний стан та якість життя пацієнтів. Адаптація програм фізичної реабілітації до воєнних умов є перспективним напрямом сучасної фізичної терапії та реабілітаційної медицини.

**Список використаних джерел**

1. Коваленко Н. Л. Фізична терапія при гіпертонічній хворобі II ступеня на довгостроковому етапі реабілітації: магістерська дис.: 227 Фізична терапія, ерготерапія. Київ, 2020. 117 с.

2. Лікувально-реабілітаційний масаж та самомасаж: навч. посіб. для практ. занять здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спец. 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізації 227.1 «Фізична терапія», освітньо-професійної програми «Фізична терапія» / І. В. Шаповалова, А. М. Гурєєва, О. Є. Черненко, Д. В. Ванюк. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2023. – 210 с.

3. Пониполяк Ю. В. Вплив заходів фізичної терапії на якість життя пацієнтів з артеріальною гіпертензією II ступеня: магістерська робота зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія». Львів, 2023. 105 с.

4. Харківська Д., Кудімова О. В. Фізична реабілітація при артеріальній гіпертензії. Сучасні досягнення фізичного виховання: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвячена Дню працівників освіти (19 жовтня 2021 року, Харків). Харків, 2021. С. 70-72.

## КОНФЛІКТ ЯК ПРИЧИНА РУЙНАЦІЇ КОЛЕКТИВУ

*Самойленко Олена Валентинівна, к.філ.н., доцент,*
*завідувачка кафедри теоретичних дисциплін;*
*Шамара Максим Олегович, здобувач освіти,*
*Донецький національний медичний університет*

У будь-якому колективі, незалежно від його розміру, сфери діяльності чи рівня професіоналізму учасників, конфлікти є неминучими. Вони виникають через різницю поглядів, інтересів, цінностей, особистих амбіцій або стилів поведінки. Проте якщо конфлікти не усвідомлюються і не вирішуються конструктивно, вони можуть стати потужним руйнівним чинником, який поступово підриває згуртованість колективу, знижує ефективність роботи та негативно впливає на психологічний стан людей.

Однією з головних причин руйнівного впливу конфліктів є зникнення або мінімізація рівня довіри між членами колективу. За наявності нормальних умовах спільна діяльність ґрунтується на взаємній підтримці, відкритому обміні думками та відчутті безпеки. Конфлікт, особливо затяжний або прихований, поступово руйнує ці основи. Люди починають сприймати одне одного не як партнерів, а як опонентів або загрозу. З'являється підозрілість, страх помилитися, небажання відкрито висловлювати свою позицію, що негативно позначається на загальному кліматі в колективі, який поступово стає несприятливим.

Психологія людини в конфліктній ситуації має свої характерні особливості. У момент загострення конфлікту активізуються емоції, а раціональне мислення часто відходить на