



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

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**У МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

28-29 ЛЮТОГО 2024 РОКУ



м. Запоріжжя

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

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
V МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ
ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

28-29 лютого 2024 року

м. Запоріжжя

УДК 614.253
С69

Редколегія:

Л.М. Боярська – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМФУ, кандидат медичних наук, професор;

І.Г. Утюж – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ, доктор філософських наук, професор;

Ю.В. Котлова – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМФУ;

Д.П. Сенетий – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

Н.В. Спиця – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ;

Ю.О. Ірiogлу – кандидат історичних наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМФУ.

С-69 Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині): зб. матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції (28-29 лютого 2024 року). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2024. – 312 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

<i>Мартищенко У.С., Колінько М.В.</i> ФІЛОСОФСЬКА РОЗВІДКА ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	244
<i>Кологойда В.Р.</i> ПРИНЦИПИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СПОРТСМЕНІВ ІЗ ТРАВМАМИ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ.....	246
<i>Левченко Є.В.</i> ЦІНА І ЦІННОСТІ ВІЙНИ.....	247
<i>Павлюченко М.І., Сюсюка В.Г., Ганошенко Ю.А., Карпенко Т.В., Пономаренко О.В.</i> НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК В СИСТЕМІ СУЧАСНОЇ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ: МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД.....	249
<i>Панькович Л.В., Елланська Н.Г., Томаревська О.С.</i> ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АРТТЕРАПІЇ В МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ШЕМИЧНИМ ІНСУЛЬТОМ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ.....	250
<i>Пацера М.В.</i> МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ВІД ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ.....	254
<i>Підкова В.Я., Зелезінська Н.Я., Пащенко І.В.</i> ЗАНЯТТЯ МУЗИКОЮ, ЯК СПОСІБ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....	255
<i>Пучков В.А., Кирилюк О.Д., Шевченко А.О., Богуславська Н.Ю., Бабінчук О.В.</i> ІНТЕРАКТИВНЕ СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРЯ-АКУШЕРА-ГІНЕКОЛОГА.....	257
<i>Рагріна Ж.М.</i> ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН СТУДЕНТІВ-ІНОЗЕМЦІВ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ.....	259
<i>Савчук В.А.</i> РОЗУМІННЯ АГРЕСІЇ ЛЮДИНИ У ФІЛОСОФІЇ ЕРІХА ФРОММА.....	260
<i>Сініцина А.В.</i> “ВСТОЯТИ, КОЛИ ВСЕ ХИТАЄТЬСЯ” (ЕТИЧНА ДОКТРИНА “МИСТЕЦТВА ЖИТТЯ” П.АДО).....	261
<i>Соляник О.В.</i> СПРИЙНЯТТЯ СМЕРТІ ДІТЬМИ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП.....	263
<i>Стиця Н.В., Скупий І.М.</i> АКТУАЛІЗАЦІЯ МЕТОДОЛОГІЇ КРИТИЧНОЇ МЕДИЧНОЇ АНТРОПОЛОГІЇ В КРИЗОВИХ УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ.....	264
<i>Тоцька А.В.</i> МІСЦЕ ЕРГОТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЙ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ.....	265
<i>Уварова О.О., Нігрецкул В.В.</i> МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА.....	267
<i>Усачова О.В., Работягова Т.О.</i> ВПЛИВ СТРЕСУ НА ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ.....	268
<i>Чмара Д.В., Черненко О.Є.</i> ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДИНИ З ВИКОРИСТАННЯМ МЕТОДІВ ПФЧ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	269
СЕКЦІЯ 9. МАЙБУТНЄ МЕДИЦИНИ: СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКЕ ПРОГНОЗУВАННЯ	
<i>Волосовець О.П., Волосовець А.О., Вербицький І.В.</i> МЕДИЧНА ОСВІТА ТА КАДРИ В УКРАЇНІ: ВИКЛИКИ СУЧАСНОСТІ.....	270
<i>Ткаченко Н.О., Маганова Т.В.</i> СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ АСПЕКТИ РОБОТИ ФАРМАЦЕВТА: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ.....	274

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Уварова Олена Олександрівна, к.і.н., доцент,
доцент кафедри суспільних наук,
Нігрецькул Віталій Віталійович,
здобувач 3 курсу медичного факультету № 1,
Одеський національний медичний університет

Численні дослідження показують, що в умовах останніх двох років серед українців підвищилися рівні тривоги та депресії, і не минули ці проблеми здобувачів медичної освіти [1; 6]. Абітурієнти 2022 року, які стикнулися зі змінами у способі життя і навчання під час пандемії COVID-19, отримали збільшення рівня стресу через воєнні події [9]. Вступ до університету – це новий виклик і необхідність адаптації до закладу освіти, навчальних програм, колективу. Усе це безпосередньо впливає на їхній ментальний стан і, як наслідок, на мотивацію до навчання та професійні орієнтири.

Серед здобувачів-медиків досить розповсюджені проблеми з ментальним здоров'ям у повсякденному житті [4], тому будь-які негативні зовнішні чинники можуть погіршити їх психоемоційний стан. Доведений взаємозв'язок між рівнем стресу і мотивацією здобувачів вивчати медицину [2], а також відомості, що ті, хто має більш високий рівень стресу, з більшою вірогідністю покинуть навчання за власним рішенням і не будуть працювати лікарями після здобуття освіти [7], спонукали до вивчення впливу стресових чинників на психоемоційний стан здобувачів-медиків.

Враховуючи педагогічний аспект, в Одеському національному медичному університеті було проведено дослідження психоемоційного стану серед здобувачів 1 курсу. Збір відомостей проходив у травні 2023 р. у вигляді анонімного електронного опитування за допомогою анкетування Google forms, посилання на які було надіслано здобувачам у групах в соціальних мережах. Бажання взяти участь в опитуванні виявили 176 осіб: жінки - 75,6 %, чоловіки - 24,4 %. Для дослідження автори використали опитувальник PHQ-4 [5] з чотирибальною шкалою в діапазоні від 0 = "зовсім ні" до 3 = "майже кожен день", в результаті чого сума балів за підшкалами становить від 0 до 6, а за зведеним балом PHQ-4 - від 0 до 12 .

Результати показали, що середні значення для чоловіків - $4,3 \pm 2,8$, для жінок - $5,7 \pm 2,7$. Серед чоловіків нормальні та легкі оцінки мали майже 70 %, а помірні й тяжкі по 13,95 %. Серед жінок близько половини респондентів мали нормальні та легкі оцінки, а інша половина - помірні та високі. Результати дослідження показали, що майже третина чоловіків та половина жінок здобувачів-медиків має погіршений психоемоційний стан, причому психоемоційний стан жіночої частини значно гірше, ніж чоловічої.

Для корекції психоемоційного стану здобувачам пропонується виконання регулярних фізичних вправ [3; 8], а освітнім установам - проведення моніторингу психоемоційного стану здобувачів і просвітницька діяльність щодо ментальних проблем. Освітні заклади мають активізувати роботу психологічних служб, пропонувати роз'яснювальні бесіди, організовувати заходи для спілкування здобувачів з професіоналами спільної сфери, налагоджувати механізми корекції тривожних станів у молоді.

Отже, результати дослідження показали негативний вплив зовнішніх чинників на психоемоційний стан здобувачів вищої медичної освіти 1-го року навчання. Тому є важливим проведення подальших досліджень в цій сфері задля формування комплексу заходів протидії ментальним проблемам з метою підвищення мотивації до навчання.

Список використаних джерел

1. Лазаренко В., Саніна Н. Психологічний стан здобувачів закладу вищої освіти під час війни. *Модернізація та сучасні українські і світові наукові дослідження* : II Міжнародна студентська наукова конференція, м. Тернопіль, 22 квітня 2022 р. Тернопіль, 2022. С. 239–240.
2. Alotiby A. The Correlation between Stress Levels among Undergraduate Medical Students and Their Motivation for Studying Medicine. *Education Research International*. 2022. Режим доступу: <https://doi.org/10.1155/2022/1605435>
3. Dale L. P. et al. Physical activity and depression, anxiety, and self-esteem in children and youth: An umbrella systematic review. *Mental Health and Physical Activity*. 2019. Vol. 16. P. 66–79.
4. Gusakova I. V., Konovalov S. V., Hmel L. L. Depression, anxiety and stress (according to DASS-21 test results) among students of Vinnytsya national medical university. *Reports of Vinnytsya National Medical University*. 2023. Vol. 27(1). P. 17-21.

5. Kroenke K. et al. An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics*. 2009. Vol. 50(6). P. 613–621.
6. Kurapov A. et al. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine. *Frontiers in psychiatry*. 2023. Vol. 14. Режим доступу: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1190465>
7. Palička M. et al. The influence of excessive stress on medical students in the Czech Republic – national sample. *BMC Med Educ*. 2023. Vol. 23. Режим доступу: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2283482/v1>
8. Rebar A. L. et al. A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. *Health Psychology Review*. 2015. Vol. 9(3). P. 366-378.
9. Srichawla, B. S., Khazeei Tabari, M. A., Munoz-Valencia, A., Bonilla-Escobar, F. J. War on Ukraine: Impact on Ukrainian Medical Students. *Int J Med Stud*. 2022. Vol. 10(1). P. 15-17.

ВПЛИВ СТРЕСУ НА ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ

Усачова Олена Віталіївна д.мед.н., професор,
зав. кафедри дитячих інфекційних хвороб ЗДМФУ
Работягова Тетяна Олександрівна
Лікар-інтерн педіатр ЗДМФУ

Актуальність. Проблема стресу постала перед маленькими українцями ще в 2014 році, коли на наші землі прийшла війна, але про це довгий час мало хто говорив. Наразі, коли у 2022 році відбулось повномасштабне вторгнення, проблема стресу та його вплив на здоров'я дітей гостро постає перед суспільством.

Мета: продемонструвати сучасні дослідження клінічних ознак та механізмів небезпечного впливу стресових факторів на перебіг інфекційних захворювань у дітей.

Матеріали та методи: були проаналізовані сучасні літературні дані про вплив стресу на соматичний стан організму дитини та частоту і перебіг гострих респіраторних вірусних інфекцій

Результати та обговорення

Стрес – це реакція організму на вплив факторів, адаптація до яких перевищує його можливості [1]. Це реакція природна. Коли вона тимчасова, організм долає її та відновлює втрачений ресурс. Але коли ми говоримо про воєнний стан, йде постійний вплив різноманітних факторів стресу на життя дітей. Зокрема це звуки вибухів, втрата близьких людей, безпосередній травматичний досвід. Також фактором стресу під час війни може стати неврівноважена поведінка батьків. Під впливом цих факторів психіка виснажується. Організм дитини особливо чутливий до постійного стресу, тому він припиняє адекватно справлятися з життєвими викликами. На фоні цього виникає збій в роботі як окремих органів та систем так і всього організму [2].

Наразі досить глибоко проблема стресу вивчається в контексті певних психоемоційних розладів. Але не варто забувати і проте, що стрес призводить і до соматичних порушень. Це може проявлятися такими клінічними ознаками як:

1. Поверхнєве дихання, пітливість і прискорене серцебиття.
2. Головні болі, запаморочення та проблеми зі сном.
3. Нудота, розлад травлення або проблеми з травленням.
4. Збільшення або втрата ваги через переїдання чи недоїдання.
5. Часті болі та нездужання [2].

При цьому в кожній окремій дитини при стресі можуть реєструватися та домінувати окремі із наведених соматичних проявів [5], що утруднює ранню діагностику цього стану.

На прикладі захворювання дітей на гострі респіраторно-вірусні інфекції (ГРВІ) демонструємо потенційні механізми взаємозв'язку між стресом і ризиком розвитку ГРВІ.

Існує кілька можливих пояснень підвищення ризику розвитку респіраторних інфекцій на тлі стресу. По-перше, відомо, що стрес негативно впливає на функціонування імунної системи, посилюючи вироблення прозапальних медіаторів і ураження дихальних шляхів [3]. Здавалося би, підвищення рівня кортизолу – гормону стресу – мало би пригнічувати запалення подібно до преднізолону чи гідрокортизону. Проте все відбувається навпаки. Не так давно з'ясувалося, що зв'язок тут дещо складніший. Науковці [4] встановили, що імунні клітини на тлі стресу стають менш чутливими до кортизолу. Внаслідок цього типовий взаємозв'язок між кортизолом і запаленням у дорослих та дітей, які перебувають у стресовому стані, порушується, й підвищення кортизолу не призводить до зменшення запалення. Результатом стає тяжчий та триваліший перебіг ГРВІ.