



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

РОЗРОБКА МОДЕЛІ ІНТЕГРАЦІЇ КОРПОРАТИВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ДІЯЛЬНІСТЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ	301
<i>Боцко М. В.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ДОЦІЛЬНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ НА РАК ШЛУНКА	302
<i>Волощенко А. О.</i>	
ТЕОРИТЕЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОТИРАКОВОЇ АКТИВНОСТІ 5-((5-БРОМОФУРАН-2-ІЛ)-4-МЕТИЛ-3-ТІОГЕПТИЛ)-1,2,4-ТРИАЗОЛУ	303
<i>Парченко М. В.</i>	
АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТНОЇ ТА ФІРМОВОЇ СТРУКТУРИ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ	304
<i>Недодер В. О.</i>	
ОБІЗНАНІСТЬ МОЛОДІ У ПИТАННІ ПРО СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ	305
<i>Детюкова К.Д.</i>	
АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ У ПІДТРИМЦІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ	306
<i>Жукова А.М.</i>	
WAYS TO IMPROVE THE PERSONNEL MANAGEMENT PROCESS IN PHARMACEUTICAL ORGANIZATIONS	306
<i>Dahibi Mounir</i>	
ANALYSIS OF THE ANTIHISTAMINES MARKET IN UKRAINE AND MOROCCO	307
<i>Drissi El Haouari Imane</i>	
ВИКОРИСТАННЯ СНАТГРТ ДЛЯ САМОДІАГНОСТИКИ ТА ЦІЛЕЙ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ	308
<i>Слободянюк Я.С., Козенятко К.І.</i>	
ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ВИСОКОРИЗИКОВИХ ЛІКІВ	309
<i>Заяць М.М.</i>	
МЕНЕДЖМЕНТ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я, МЕДИЧНА РЕФОРМА, ДОСЛІДЖЕННЯ КРИТЕРІЇВ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРИ ПОБУДОВІ СПРОМОЖНОЇ МЕРЕЖІ ЛІКАРЕНЬ В УКРАЇНІ, ОЦІНКА ТА СВІТОВИЙ ДОСВІД	309
<i>Боднар Т.М.</i>	
ГУМАНІТАРНІ, БІОЕТИЧНІ І ПРАВОВІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ	310
ГЕНЕТИЧНИЙ ЕСЕНЦІАЛІЗМ ТА ЙОГО КРИТИКА	310
<i>Фіногенова К.Ю.</i>	
ГЕРОЇ ПІД СИРЕНАМИ: ХУДОЖНЄ ОСМИСЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ У СЕРІАЛІ «Я – НАДІЯ»	311
<i>Стеценко А.О.</i>	
ТЕОРІЯ СПРАВЕДЛИВОСТІ ДЖОНА РОЛЗА ТА ЇЇ ЗАСТОСУВАННЯ У МЕДИЧНІЙ ЕТИЦІ	311
<i>Скомаха О.О.</i>	
ТЕНДЕНЦІЇ ФОРМУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ: ДІАХРОНІЧНИЙ АСПЕКТ	312
<i>Яровой Б.О.</i>	
ЗМІШАНА ФОРМА НАВЧАННЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В МЕДИЧНИХ ВИШАХ	313
<i>Рупчєва Д. О.</i>	
ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДІВ ТИФЛОПЕДАГОГІКИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ	313
<i>Курило В.К.</i>	
СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ	314
<i>Коваль Є.К.</i>	
ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ ТА КОМУНІКАЦІЯ В СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	315
<i>Робота Я.С.</i>	
ВІД ТЕХНОКРАТІЇ ДО ГУМАНІЗМУ: ФІЛОСОФСЬКЕ ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ БІОЕТИКИ	315
<i>Шеставіна Н.</i>	
ТРЕНД НА АВТЕНТИЧНІСТЬ: ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ МОЛОДДЮ УКРАЇНСЬКИХ НАРОДНИХ ЗВИЧАЇВ	316
<i>Андрющенко М.П.</i>	
СУЧАСНИЙ СТОЇЦИЗМ ЯК ПРАКТИЧНА ФІЛОСОФІЯ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ	317
<i>Кондратьюк А. Е.</i>	
РОЗВИТОК МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ У ХVІІІ – НА ПОЧАТКУ ХІХ СТ.	317
<i>Тимчак А.О.</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ ПЕРЕВАГ ЕКСПЕРТНИХ КОМАНД З ОЦІНЮВАННЯ ПОВСЯКДЕННОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ОСОБИ	318
<i>Ревуцький Ю.О., Курач К.В.</i>	

досвід і стреси мають вирішальний вплив на активність генів. Біопсихосоціальна модель пропонує інтегрований погляд: здоров'я й поведінка людини формуються через взаємодію біологічних, психологічних і соціальних чинників. Такий підхід заперечує біологічний фаталізм і підкреслює важливість особистої відповідальності.

Висновки. Людина – це більше, ніж набір молекул. Гени дають можливості, але середовище, досвід і власний вибір визначають, як саме реалізується цей потенціал. Критичний підхід до ідеї генетичного есенціалізму допомагає захистити цінність індивідуальності, відповідальності та гідності кожної людини.

ГЕРОЇ ПІД СИРЕНАМИ: ХУДОЖНЄ ОСМИСЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ У СЕРІАЛІ «Я – НАДІЯ»

Стеценко А.О.

Науковий керівник: Федько О.Ю.

Кафедра культурології та українознавства

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

«Я – Надія» — воєнно-драматичний серіал телеканалу 2+2 про працівників швидкої допомоги, які під обстрілами рятують життя цивільних і військових у Харкові 2022 року. Він не лише інформує про наслідки війни, а й висвітлює важливу роль медиків у критичних ситуаціях.

Метою дослідження є аналіз художнього зображення реальності в серіалі. У роботі використано матеріали серіалу, інтерв'ю зі знімальною групою, статті, відео про фельдшерку Анну Дикань – прототип головної героїні, а також відгуки глядачів. Основний метод – описовий, адже він найкраще підходить для аналізу сюжету, персонажів, діалогів та візуальних рішень.

Серіал вдало поєднує драму та документалістику, викликаючи сильні емоції. Головна героїня Надія символізує моральну стійкість і професіоналізм українських медиків. Реалізм забезпечує співпраця сценаристів із медиками та зйомки у справжніх локаціях – Києві, Ірпені, Харкові.

Глядачі високо оцінили серіал за емоційність, реалістичність і глибоке висвітлення складних моральних питань. Через особисті історії героїв проєкт підкреслює значущість медиків у воєнний час.

Отже, «Я – Надія» – не лише художній, а й просвітницький серіал, що розкриває героїзм медиків під час війни та потребу у подібних ініціативах для глибшого розуміння реалій війни.

ТЕОРІЯ СПРАВЕДЛИВОСТІ ДЖОНА РОЛЗА ТА ЇЇ ЗАСТОСУВАННЯ У МЕДИЧНІЙ ЕТИЦІ

Скомаха О.О.

Науковий керівник: д.філос.н., доц. Сепетий Д.П.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Джон Ролз – американський філософ, автор численних праць з політичної філософії. Його праця «Теорія справедливості» (1971) р. є однією із найбільш обговорюваних і впливових у цій царині.

Мета дослідження: дослідження можливостей практичного застосування теорії справедливості Ролза, виявлення того, як принципи цієї теорії можуть забезпечити гідне врегулювання складних ситуацій у царині медицини та справедливий розподіл медичних ресурсів

Матеріали і методи: аналіз критеріїв теорії стосовно реальних ситуацій, а також обговорення гіпотетичних випадків, запропонованих Ролзом, аби зрозуміти, якими принципами керуються люди, не знаючи свого місця у суспільстві.

Результати: Праця Ролза про справедливість викликала резонанс у суспільстві і стала важливим чинником впровадження нормативної філософії. Його теорія базується на двох основних принципах: «вихідне положення», яке є уявним експериментом, де люди, не знаючи про свій майбутній статус та особистісні характеристики, обирають принципи справедливості, якими регулюється та чи інша ситуація; «завіса невідання», що є центром усієї теорії, виступає як «інструмент», який передбачає, що люди з попереднього «вихідного положення» не знають про свою стать, расу, здібності тощо. Це є передумовою усунення упереджень і передбачає об'єктивізацію рішення. Наприклад, при розподілі органів для трансплантації люди з експерименту спирались би на бажання забезпечити усім справедливість одержання, що вимагає розробки об'єктивних критеріїв відбору реципієнтів.

Теорія також застосовна для врегулювання проблем надання медичної допомоги нелегальним мігрантам, оскільки за теорією Ролза вони мають право на отримання базової медичної допомоги, незалежно від їхнього правового статусу, походження чи матеріального становища.

Висновок: Теорія справедливості Ролза є ефективним засобом аналізу етичних дилем навіть у надскладних ситуаціях. «Завіса невідання» виступає центральним інструментом для керівництва справедливим розподілом як медичного персоналу, так і рідкісних ліків чи надання медичної допомоги. Такий підхід дозволяє нерівність лише тоді, коли це приносить користь найменш забезпеченим верствам суспільства. Загалом, праця Ролза має великий вплив на сучасну філософію та прийняття рішень медичним персоналом у сучасних реаліях.

ТЕНДЕНЦІЇ ФОРМУВАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ: ДІАХРОНІЧНИЙ АСПЕКТ

Яровой Б.О.

Науковий керівник: Федько О.Ю.

Кафедра культурології та українознавства

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

У сучасному мовознавстві актуальним залишається завдання уніфікації та стандартизації професійної лексики, усунення з ужитку калькованих, штучно русифікованих і варіативних термінів. Розуміння особливостей розвитку термінологічної системи є запорукою її успішного засвоєння, оновлення та використання.

Мета дослідження – виявити основні тенденції формування української медичної термінології на різних етапах її розвитку на основі праць Т. Кияка, П. Селигея, Л. Сидоренко, А. Ткач та інших учених із застосуванням описового методу.

У добу Київської Русі переважали народні терміни; грецькі та латинські запозичення проникали переважно через візантійські джерела, проте були поодинокими. У XVI–XVIII століттях українська медична термінологія збагачувалася латинізмами завдяки використанню латини як мови науки, а також певною кількістю грецизмів і полонізмів

XIX століття відзначилося першими спробами систематизації термінів. Однак через політичні утиски спостерігалася тенденція до русифікації термінології, яка посилилася у XX столітті в радянський період, що призвело до витіснення автентичних українських медичних назв.

Після здобуття незалежності України з 1990-х років почалася активна робота з відновлення й унормування медичної терміносистеми, очищення її від лексичних нашарувань, що передбачає перегляд не лише підручників і словників, а й нормативно-правових документів (ДСТУ).

Отже, розуміння історичних передумов і закономірностей розвитку української медичної термінології сприяє свідомому використанню її елементів та вдосконаленню фахової мови медицини.