

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»
КЗ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
ДУ «УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ РОЗВИТКУ ОСВІТИ»**

**МАТЕРІАЛИ
РЕГІОНАЛЬНОЇ МІЖУНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ**

**ВИКЛИКИ ТА НАПРАЦЮВАННЯ
ВИЩОЇ ОСВІТИ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ – СТРАТЕГІЯ
СТАБІЛЬНОСТІ Й ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**



ЗАПОРІЖЖЯ 2026

ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ
МЕДИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Сидоряко А.В.

АДАПТАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ

Смойловська Г.П., Малюгіна О.О., Єренко О.К.118

ВАЖЛИВІСТЬ ПРОВЕДЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ЛІТНІЙ ШКОЛІ З
ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ

Соляник О.В.....120

МЕТОДИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ПРИФРОНТОВИХ
РЕГІОНАХ

Стрюк Ю.В., Чернявський В.В.122

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ
НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОЇ ЗОНИ

Стрюк Ю.В.....124

АДАПТАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ ПАТОЛОГІЧНОЇ АНАТОМІЇ ТА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ В
УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ

Тертишний С.І., Зубко М.Д.126

ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ ТЕМИ СОЦІАЛЬНО ВІДПОВІДАЛЬНОГО БІЗНЕСУ СТУДЕНТАМ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

Ткаченко Н.О., Демченко В.О., Литвиненко О.В., Демченко В.О., Зарічна Т.П.,
Глазунова Т.В.130

ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ, ВИКЛИКАНОГО ВИБУХОВОЮ ХВИЛЕЮ НА
СЛУХОВИЙ АНАЛІЗАТОР

Троян В.І., Сінайко І.О.132

ФОРМУВАННЯ ГРОМАДЯНСЬКОЇ СВІДОМОСТІ СТУДЕНТІВ ЯК ПРІОРИТЕТ ОСВІТНЬО-
ВИХОВНОЇ РОБОТИ КАФЕДРИ СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ЗДМФУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Утюж І.Г., Сепетий Д.П., Іріюглу Ю.О., Денисенко В.В.133

КОМУНІКАТИВНІ НАВИЧКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Федорова О.П., Пахомова С.П., Качан І.С., Колесник М.Ю.....136

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ШРОТ-ТЕРАПІЇ ТА
КОРСЕТОТЕРАПІЇ ШЕНО НА РЕСПІРАТОРНУ ФУНКЦІЮ У ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Філатова К.В., Ванюк Д.В.139

РОЛЬ АУДИТОРНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ

Хромильова О.В., Портна О.О., Скорина Д.Ю., Шабельник К.П.,142

ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ У
МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ПРИФРОНТОВОГО МІСТА

Черненко О.Є.....145

ЛІКАРІ-ІНТЕРНИ СТОМАТОЛОГИ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ: ВИКЛИКИ ТА
ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ

Чернявський В.В.147

толерантності до невизначеності. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Випуск 13. С. 115-122.

6. Рогов Є.І. Настільна книга практичного психолога. Робота пси-холога з дорослими. URL:

https://stud.com.ua/17564/ihologiya/nastilna_kniga_praktichnogo_psihologa_robota_psihologa_z_doroslimi.

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ШРОТ-ТЕРАПІЇ ТА КОРСЕТОТЕРАПІЇ ШЕНО НА РЕСПІРАТОРНУ ФУНКЦІЮ У ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Філатова К.В.¹, Ванюк Д.В.²

¹студ. 2 курсу магістерського рівня освіти

3 медичного факультету ЗДМФУ

²доцент, к. н. з фіз. виховання,
кафедри ФРСМФВіЗ ЗДМФУ

Актуальність: ідіопатичний сколіоз у дітей і підлітків характеризується не лише тривимірною деформацією хребта, але й суттєвими функціональними порушеннями з боку дихальної системи, що зумовлені змінами геометрії грудної клітки, асиметрією ребер та порушенням роботи дихальної мускулатури [1]. Відомо, що у таких пацієнтів спостерігається зниження життєвої ємності легень, формування асиметричного дихального патерну та зменшення вентиляційної ефективності, особливо при прогресуванні деформації [2].

Корсетотерапія, зокрема використання корсета типу Шено, є одним із базових методів консервативного лікування сколіозу, що дозволяє ефективно стримувати прогресування деформації за рахунок тривимірної корекції [3]. Водночас тривале носіння корсета може впливати на рухливість грудної клітки та обмежувати її екскурсію, що створює передумови для погіршення вентиляційних показників [3].

У цьому контексті метод Шрот-терапії, який включає специфічні вправи з використанням ротаційного дихання, розглядається як засіб активної корекції не лише постуральних, але й респіраторних порушень [4]. Саме питання узгодженого впливу корсетотерапії та дихальних компонентів методу Шрот на функцію зовнішнього дихання залишається недостатньо дослідженим, що обумовлює актуальність даної роботи.

Мета дослідження: полягає у комплексному аналізі та узагальненні сучасних наукових даних щодо впливу поєднаного застосування методу Шрот-

терапії та корсетотерапії Шено на респіраторну функцію у дітей зі сколіозом із визначенням механізмів впливу кожного з підходів, оцінкою їх взаємодії та встановленням клінічно значущих змін вентиляційних показників. Важливим аспектом є не лише констатація позитивних ефектів, але й критичне зіставлення результатів досліджень із різними дизайнами, що дозволяє відокремити стабільні закономірності від результатів, обмежених методологічними чинниками [5].

Завдання дослідження: передбачають системний аналіз наукових джерел щодо характеру порушень респіраторної функції при ідіопатичному сколіозі, із урахуванням віку пацієнтів, ступеня деформації та особливостей її локалізації; окремим напрямом є оцінка впливу корсетотерапії Шено на біомеханіку дихання та вентиляційні показники з позицій сучасних клінічних рекомендацій. Важливим завданням є також визначення ролі ротаційного дихання у методі Шрот як інструменту цілеспрямованої корекції асиметрії грудної клітки та відновлення дихального патерну, а також узагальнення результатів досліджень, що висвітлюють ефективність комбінованого застосування цих підходів у клінічній практиці [4].

Матеріали та методи дослідження: дослідження базується на аналізі відкритих джерел сучасної наукової літератури, включаючи рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та клінічні рекомендації, присвячені консервативному лікуванню ідіопатичного сколіозу. При відборі джерел враховувались наявність оцінки респіраторних показників (життєва ємність легень, показники вентиляції, рухливість грудної клітки), опис протоколів застосування методу Шрот або корсетотерапії Шено, а також характеристика вибірки пацієнтів [5].

Інтерпретація результатів здійснювалась із використанням принципів доказової медицини, зокрема аналізу дизайну досліджень, методів оцінки ефективності та можливих джерел систематичних похибок, що дозволяє підвищити достовірність узагальнених висновків [6].

Результати дослідження: аналіз наукових джерел свідчить, що у дітей зі сколіозом формуються виражені порушення респіраторної функції, які проявляються у вигляді асиметричного дихання, зниження життєвої ємності легень та обмеження рухливості грудної клітки, особливо на увігнутій стороні деформації [1].

Корсетотерапія Шено забезпечує ефективну стабілізацію та корекцію деформації хребта, однак може супроводжуватися зменшенням екскурсії грудної клітки та змінами дихального патерну, що потребує додаткових компенсаторних втручань [3].

Метод Шрот-терапії, завдяки використанню ротаційного дихання, дозволяє цілеспрямовано впливати на деформовані ділянки грудної клітки, активізуючи колабовані зони та покращуючи вентиляцію легень [4].

Комбіноване застосування Шрот-терапії та корсета Шено демонструє синергетичний ефект, при якому механічна корекція поєднується з функціональним відновленням дихання, що проявляється у покращенні респіраторних показників та загального функціонального стану пацієнтів [6].

Висновки: комплексне застосування методу Шрот-терапії та корсетотерапії Шено є патогенетично обґрунтованим підходом у фізичній реабілітації дітей зі сколіозом, який дозволяє впливати як на структурні, так і на функціональні компоненти захворювання.

Включення спеціалізованих дихальних вправ сприяє компенсації обмежень, пов'язаних із корсетотерапією, та підвищує ефективність реабілітаційного процесу. Отримані дані підкреслюють необхідність індивідуалізації програм реабілітації та подальших досліджень із використанням стандартизованих протоколів оцінки [2].

ЛІТЕРАТУРА

1. Schreiber S., Parent E.C., Moez E.K., et al. The effect of Schroth exercises on respiratory function in adolescents with idiopathic scoliosis. *Spine*. 2015.
2. Koumbourlis A.C. Scoliosis and the respiratory system. *Paediatric Respiratory Reviews*. 2006.
3. Negrini S., Donzelli S., Aulisa A.G., et al. 2016 SOSORT guidelines. *Scoliosis and Spinal Disorders*. 2018.
4. Kuru T., Yeldan İ., Dereli E.E., et al. The efficacy of Schroth exercises. *Clinical Rehabilitation*. 2016.
5. Romano M., et al. Exercises for adolescent idiopathic scoliosis. *Cochrane Database*. 2012.
6. Weiss H.R., Moramarco M. Conservative treatment of scoliosis. *Open Orthopaedics Journal*. 2013.

РОЛЬ АУДИТОРНОГО НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ В УМОВАХ ПРИФРОНТОВОГО РЕГІОНУ

Хромильова О.В.,
професор ЗВО кафедри фармацевтичної, органічної
та біоорганічної хімії ЗДМФУ

Портна О.О.,
доцент ЗВО кафедри фармацевтичної, органічної
та біоорганічної хімії ЗДМФУ