МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

86 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2026»

14-15 травня 2026 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2026

ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ЗДМФУ 381
Печорська М.М, Фенно К.В.

ЛОГОТЕРАПІЯ ВІКТОРА ФРАНКЛА: АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ В ОНКОЛОГІЧНІЙ ТА ПАЛІАТИВНІЙ МЕДИЦИНІ 383
Кривенко А.М.

«ПІСЛЯПИСЕМНЕ СУСПІЛЬСТВО»: КОГНІТИВНА ЕВОЛЮЦІЯ В ХХІ СТОЛІТТІ 384
Настич А. В.

ШТУНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ІНТЕЛЕКТУАЛЬНЕ ДОПОВНЕННЯ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА ВИКЛИКИ 385
Купріянова Т.Б.

СТОЇЧНІ ПРАКТИКИ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ..... 386
Підгорний Я. Ю.

ОНЛАЙН РЕСУРСИ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ: ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛІКИ..... 387
Гайдукова Д.С.

СТОМАТОЛОГІЯ 388

ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ У СТОМАТОЛОГІЇ ...388
Толста В.А.

АНТИОКСИДАТНА МОДУЛЯЦІЯ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНИЧНОГО ПАРОДОТИТУ 389
PhD, ас. Сальников В.І.

КОНСЕРВАТИВНЕ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ З ВИКОРИСТАННЯМ АД'ЮВАНТНОЇ ТЕРАПІЇ МЕЛАТОНІНОМ: СЕРІЯ КЛІНІЧНИХ ВИПАДКІВ..... 390
Єнгаличев Т. Р.

АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ КАРІЄСУ ЗУБІВ У ПАЦІЄНТІВ МОЛОДОГО ВІКУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ 391
Масльоха В. О.

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ГЛИБОКИХ УРАЖЕНЬ ЕМАЛІ У ДІТЕЙ ШЛЯХОМ МОДИФІКОВАНОГО ПРОТОКОЛУ МІКРОАБРАЗІЇ ТА ІНФІЛЬТРАЦІЇ 392
Івашку Л.В.

BIOLOGICAL AND BEHAVIORAL ASPECTS OF PULP PRESERVATION IN YOUNG PERMANENT TEETH WITH INCOMPLETE APEXOGENESIS 393
Loredana Ivashky, Kateryna Halchuk

USE OF PLAQUE INDICATORS AS A METHOD OF HYGIENE CONTROL DURING ORTHODONTIC TREATMENT 393
Semenchenko P.A., Boiko E.R., Fomenko V.V.

«МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МІКРОФЛОРИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА КАРІЄС» 394
Зейкан М.М.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ ДИТЯЧОЇ СТОМАТОЛОГІЇ..... 395
Гуменюк С.В.

INTERLEUKIN PROFILE IN PERI-IMPLANT CREVICULAR FLUID..... 396
Volchykhina K.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЕЛЕКТРОПРЯДІННЯ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ: У ВІДНОВНІЙ БІОТЕХНОЛОГІЇ, ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВІЙ ХІРУРГІЇ ТА РАННІЙ ПРОТЕТИЦІ ЗОКРЕМА . 397
Руденко І.В.

АНАТОМО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ТА БІОМЕХАНІЧНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ СТАНУ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА ЯК БАЗИС ПОДАЛЬШОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ АРТИКУЛЯРНОГО ПАЦІЄНТА В СУБТОТАЛЬНІЙ ОРТО-ХІРУРГІЧНІЙ ПЛОЩИНІ.....398
Копельчук М.С.

3D ВІЗУАЛІЗАЦІЯ В СТОМАТОЛОГІЇ - ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК ПЕРЕХОДУ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ДО ПОВНОГО ЗАКРИТОГО ЦИФРОВОГО ПРОТОКОЛУ 400
Копельчук М.С., Лісняк С.Р.

ШТУНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ІНТЕЛЕКТУАЛЬНЕ ДОПОВНЕННЯ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА ВИКЛИКИ

Купріянова Т.Б.
Науковий керівник д.ф.н., професор Утюж І.Г.
Вінницького національного медичного університету
Кафедра суспільних дисциплін
Запорізький державний медико-фармацефтичний університет

Ми живемо в епоху штучного інтелекту, що ставить перед людством фундаментальні питання про межі нашого біологічного функціонування, при цьому висуваючи на перший план ідею про удосконалення людини. В цей термін закладені думки про технологічні втручання, які або покращують роботу організму понад "нормальниій" рівень, або надають абсолютно нові можливості, які раніше були недоступні нашому виду. Але тут слід розрізняти поняття терапія та удосконалення, де при першому перевага надається виключно відновленню здоров'я, то при другому, лікування відбувається через надання надприродних здібностей – як у випадку з вакцинами, що наділяють організм штучним імунітетом.

Тут слід зауважити, що не кожен інструмент ШІ, це справжнє удосконалення; наприклад калькулятор звільняє нас від обчислень, але він не удосконалює наші когнітивні процеси, як це може зробити інтелектуальне доповнення (ІД). Це доповнення може бути «ліберальним», діючи як безпосередньо через нейрокомп'ютерні інтерфейси (НКІ), так і опосередковано через цифрові сповіщення, що допомагають утримувати увагу. Таке широке розуміння ШІ охоплює як складні дослідницькі програми зі створення агентів, здатних до автономної поведінки, так і прикладні методи машинного навчання, що застосовуються для моделювання та планування людських цілей.

Дехто, метою і логічною точко таких систем, бачить машинний суперінтелект, він може бути або загальним або вузькоспеціалізованим. Але поки, набагато ближчою рельністю є "ШІ-порадники", що стають заміною GPS та інтернету. Вже сьогодні ці віртуальні асистенти допомагають нам у побуті, медицині, фінансах та вирішенні інтелектуальних задач, які раніше ми б виконували самостійно, поступово розширюючи свій вплив навіть на сферу морального вибору. Моральні ШІ-асистенти, аналізуючи наші цінності та фізіологічний стан, можуть пропонувати оптимальні рішення або діяти як «сократівські співрозмовники», спонукаючи до глибших роздумів.

Така інтеграція людини та машини стає ще тіснішою завдяки **нейрокомп'ютерним інтерфейсам**, які встановлюють прямий зв'язок між мозком і комп'ютером. Оборонні відомства провідних держав розглядають BCI як інструмент транскраніальної передачі даних. Впровадження технології «мозок-мозок» має на меті створення каналів прихованого зв'язку та оптимізацію процесів прийняття стратегічних рішень у реальному часі. Це підштовхує нас до футуристичних ідей про повне злиття з ШІ, аби уникнути «біологічної застарілості», проте такий шлях породжує серйозні етичні виклики. Зокрема, виникає занепокоєння щодо якості роботи пристроїв, адже помилки в алгоритмах або навмисні маніпуляції виробників можуть підштовхувати користувачів до шкідливих рішень.

Крім того, постають гострі питання безпеки та відповідальності: від ризиків хірургічних інфекцій при встановленні інвазивних НКІ до небезпеки зламу «мізків» зловмисниками. Особливо складним є питання примусу в професійному чи військовому контекстах, де вимога використовувати моніторинг уваги може порушувати когнітивну свободу та ментальну приватність людини. Постійне спостереження за нейронними процесами не лише створює психологічний тиск, а й може пригнічувати «блукання розуму», яке є критично важливим для творчого мислення.

Поряд із цим існує загроза ментальної атрофії та втрати автентичності: систематичне делегування рішень ШІ-порадникам може призвести до ослаблення наших власних здібностей до міркування. Хоча прихильники «розширеного розуму» стверджують, що ШІ стає частиною нашої особистості, критики вбачають у цьому

деградацію людської автономії. Зрештою, соціальна справедливість також опиняється під загрозою, адже нерівний доступ до технологій ІД може поглибити «цифровий розрив», створюючи переваги для одних верств суспільства та дискримінуючи інших через алгоритмічні упередження.

Підсумовуючи, розвиток ШІ для інтелектуального доповнення відкриває шлях до подолання людських обмежень, проте вимагає суворого контролю за приватністю та збереженням нашої ідентичності. Поки радикальне злиття з машиною залишається справою майбутнього, сучасні додатки ІД вже сьогодні вимагають від нас пошуку балансу між технологічною ефективністю та збереженням того, що робить нас людьми.

СТОЇЧНІ ПРАКТИКИ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ

Підгорний Я. Ю.
Науковий керівник: д.ф.н., проф. Утюж І. Г.
Кафедра суспільних дисциплін
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність теми. На сьогоднішній день українська медицина перебуває в тяжкій, і водночас, унікальній точці в історії. Медичні фахівці цілодобово працюють в умовах високого рівня психологічного напруження, що є наслідком щоденної загрози ракетних обстрілів, людських втрат, повітряних тривог, та екстрених ситуацій, що стали для нас буденністю.

Лікарю, перебуваючи в таких умовах, практичних знань та навичок вже стає недостатньо для того, щоб бути готовим прийняти виклики суворої сучасності. В контексті даної ситуації, виникає гостра необхідність у психічній стійкості та холодності розуму, які б дозволили лікарю зберегти не тільки життя пацієнтів, а й зберегти власне від гніту невпевненості та страху перед реаліями. Саме тут стоїцизм постає як джерело знань, що надає прикладні інструменти виживання та ефективності, у вигляді безцінної мудрості грецьких філософів.

Фундаментальним принципом філософії стоїцизму є досягнення стану атараксії, тобто повної духовної незворушності, що дозволяє стримувати власні емоції, перебуваючи у епіцентрі емоційного хаосу. На думку стоїків, досягти даного стану можливо лише завдяки усвідомленню того факту, що в житті людини існують обставини які залежать від неї, та які не залежать від волі людини, тобто завдяки дихотомії контролю. Даний інструмент, надає лікарю можливість чітко відокремлювати підвладні йому явища (емоції, якість виконання операції, власну професійну чесність) від йому непідвладних (надзвичайні обставини, смерть від несумісних з життям поранень, вичерпність ресурсів).

Морально-етичні засади незламності духу, єдності людини з природою, практики самоспостереження та саморефлексії стоїчного вчення мають значний потенціал у галузі психічного здоров’я. Луцій Анней Сенека, римський філософ-стоїк зазначав: “Ми більше страждаємо у своїй уяві, ніж у реальності”, акцентуючи цим увагу на когнітивній природі багатьох психологічних страждань, що є особливо важливим для терапії пацієнтів що пережили певні травматичні події у житті, та для лікарів, що працюють у зоні бойових дій.

Філософія стоїцизму є не лише історичним напрямком філософії, а є першочергово актуальним світоглядом, через призму якого можна сприймати факти, що позбавлені емоційного забарвлення, та є інструментом для духовного і морального піднесення, що позбавляє людину від невиправданих психологічних страждань, зокрема під час воєнного стану.