

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:
професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

використані серії гістологічних зрізів з музею кафедри анатомії людини ім. М.Г. Туркевича Буковинського державного медичного університету.

Результати дослідження. У плодів 270,0-310,0 мм ТКД права маткова труба розміщена в порожнині великого таза і вкрита очеревиною з усіх боків. Загальна довжина маткової труби становить $22,5 \pm 0,5$ мм, зокрема: лійки – $5,1 \pm 0,1$ мм, ампули – $10,0 \pm 0,3$ мм, перешийка – $5,7 \pm 0,1$ мм, маткової частини – $1,8 \pm 0,1$ мм, ширина лійки – $4,1 \pm 0,2$ мм, товщина ампули – $4,3 \pm 0,1$ мм, товщина перешийки – $2,3 \pm 0,05$ мм, довжина брижі маткової труби – $12,2 \pm 0,2$ мм. Брижа утворена двома листками очеревини, один з яких без чітких меж переходить у пристінкову очеревину, що вкриває великий поперековий м'яз та суміжні з ним структурами (стегновий нерв, статевостегновий нерв, зовнішні клубові судини), а верхній листок брижі обмежений підвішувальною та власною зв'язками яєчника. Трубний край брижі довший, ніж яєчниковий. Ампула труби видовженої колоподібної форми. Вздовж труби визначаються три звуження, одне з яких (найвужче) – у місці з'єднання ампули з перешийком, друге – в середній ділянці перешийка, третє – на межі між лійкою і торочками, що є анатомічною особливістю. Маткова труба розміщена горизонтально. Торочки труби розвинуті добре у вигляді численних пластинчатих відростків, які примикають до передньої поверхні клубового м'яза та стегового нерва. Перешийок труби розміщений у одній (фронтальній) площині з круглою зв'язкою матки. Власна зв'язка яєчника прикріплюється до бічного краю матки під трубою. До передньої поверхні труби примикають петлі клубової кишки. Ліва маткова труба розміщена в порожнині великого таза і вкрита очеревиною з усіх боків. Її загальна довжина становить $20,0 \pm 0,5$ мм, зокрема: лійки – $4,2 \pm 0,1$ мм, ампули – $8,9 \pm 0,1$ мм, перешийка – $6,1 \pm 0,1$ мм, маткової частини – $1,7 \pm 0,2$ мм, ширина лійки – $3,8 \pm 0,2$ мм, товщина ампули – $4,9 \pm 0,1$ мм, товщина перешийки – $2,2 \pm 0,1$ мм, довжина брижі маткової труби – $12,1 \pm 0,2$ мм. Брижа утворена двома листками очеревини. Трубний край брижі довший від яєникового. Уздовж труби виявляються п'ять звужень, два з них – у ділянці її перешийка. Труба має виражену звивисту форму, розміщена горизонтально. Торочки труби розвинуті добре у вигляді численних коротких пластинчатих відростків, розміщуються на передній поверхні великого поперекового м'яза. До лійки труби зверху примикає сигмоподібна кишка, до передньої поверхні ампули та перешийка – петлі клубової кишки. Позаду маткової труби проходять: статевостегновий нерв, зовнішні клубові судини, ліва пупкова артерія. Кругла зв'язка матки виявляється під перешийком труби спереду останньої. Власна зв'язка яєчника прикріплюється до задньої поверхні тіла матки під трубою.

Висновки. Наприкінці плодового періоду спостерігається морфометрична асиметрія складових сечостатевих комплексів, асинхронна редукція первинних нирок та морфометричні відмінності у розвитку парамезонефральних проток. Впродовж плодового періоду спостерігається процес відмежування статевих залоз від мезонефросів, що сприяє формуванню парамезонефральних проток.

Бачинський В.Т.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СУДОВО-МЕДИЧНОГО МЕДСЕСТРИНСТВА В УКРАЇНІ ЯК ЕЛЕМЕНТА МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОГО ПІДХОДУ У ПРОТИДІЇ ГЕНДЕР-ЗУМОВЛЕНОМУ НАСИЛЬСТВУ ТА НАСИЛЬСТВУ У СІМ'Ї

Кафедра судової медицини та медичного правознавства

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Особи, які зазнали насильства й травми, включно з іншими формами експлуатації та наруги, відчувають гострі та довгострокові наслідки для здоров'я, пов'язані з такою віктимізацією. Клінічні дослідження показують, що такі особи більш схильні до депресії, вживання психоактивних речовин, посттравматичного стресового розладу та інших хронічних захворювань, ніж населення в цілому, а раннє втручання може призвести як до кращих довгострокових результатів, так і до менших витрат на соціальну.

Мета дослідження: розглянути перспективи розвитку судово-медичного медсестринства в Україні як елемента мультидисциплінарного підходу у протидії гендер-зумовленому насильству та насильству у сім'ї.

Матеріали і методи дослідження. Матеріалом дослідження є літературні джерела, а також нормативно-правові акти, які регулюють роботу судово-медичної медсестри. Під час виконання роботи були використані аналітичний, бібліографічний та описовий методи дослідження.

Результати дослідження. Судово-медичні медсестри – це дипломовані медичні сестри або висококваліфіковані медичні сестри, які пройшли спеціалізоване навчання для збору речових доказів та надання допомоги пацієнтам, постраждалим від насильства з гострими та довготривалими наслідками для здоров'я та потребами кримінального правосуддя.

Умова імплементації їх діяльності в Україні є наступні:

1. Міжвідомче узгодження та закріплення у законодавстві ролі судово-медичної медсестри.

2. Підготовка групи судово-медичних медсестер, які погодяться працювати на прифронтових територіях або на звільнених від окупації територіях, у тому числі для залучення їх до освідування звільнених з полону.

3. Створення у західному регіоні на базі 2-х університетів Центру підготовки таких судово-медичних сестер за підтримки Міжнародної Асоціації Судово-Медичних медсестер, де під керівництвом дипломованих викладачів судово-медичних експертів та спеціалістів суміжних дисциплін здійснюватиметься така підготовка (для прикладу в ІФНМУ підготовка медсестер-бакалаврів вже включає 1 кредит по судовій медицині).

4. Проходження психологічної підготовки в Центрі Ментального здоров'я ІФНМУ для роботи із потерпілими.

Висновок. Доступ до кваліфікованої судово-медичної сестринської допомоги може позитивно вплинути на короткострокові та довгострокові наслідки для здоров'я потерпілого, особливо для тих осіб, які піддавалися насильству упродовж тривалого часу у військовий час.

Гараздюк М.С.

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ МЕДСЕСТРИ В УКРАЇНІ ЯК ЧЛЕНА МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОМАНДИ У ПРОТИДІЇ ГЕНДЕР-ЗУМОВЛЕНОМУ НАСИЛЬСТВУ ТА НАСИЛЬСТВУ У СІМ'Ї

Кафедра судової медицини та медичного правознавства

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Судово-медичні сестри – сертифіковані висококваліфіковані медсестри, які проходять спеціалізовану підготовку для збору доказів і лікування пацієнтів, які постраждали від насильства з гострими та довгостроковими наслідками для здоров'я. Особами, які потребують допомоги судово-медичної медсестри є: постраждалі особи, які потребують медичної допомоги після перенесеного насильства; постраждалі особи, які хочуть, щоб докази були зібрані, але не вирішили, чи звертатимуться до правоохоронних органів; постраждалі особи, які хочуть, щоб докази були зібрані та які вирішили звертатися до правоохоронних органів; підозрювані.

Мета дослідження. Розглянути особливості підготовки судово-медичної медсестри в Україні як члена мультидисциплінарної команди у протидії гендер-зумовленому насильству та насильству у сім'ї.

Матеріали і методи дослідження. Під час проведення дослідження було опрацьовано літературні джерела та нормативно-правові акти стосовно судово-медичного медсестринства, та були використані аналітичний та бібліографічний методи дослідження.

Результати дослідження. Сертифікована судово-медична сестра з питань сексуального насильства дорослих/підлітків та/або дітей/підлітків (SANES) повинна мати