

SCI-CONF.COM.UA

EUROPEAN CONGRESS OF SCIENTIFIC DISCOVERY



**PROCEEDINGS OF XII INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
NOVEMBER 10-12, 2025**

**MADRID
2025**

EUROPEAN CONGRESS OF SCIENTIFIC DISCOVERY

Proceedings of XII International Scientific and Practical Conference

Madrid, Spain

10-12 November 2025

Madrid, Spain

2025

UDC 001.1

The 12th International scientific and practical conference “European congress of scientific discovery” (November 10-12, 2025) Barca Academy Publishing, Madrid, Spain. 2025. 533 p.

ISBN 978-84-15927-30-3

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // European congress of scientific discovery. Proceedings of the 12th International scientific and practical conference. Barca Academy Publishing. Madrid, Spain. 2025. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/xii-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-european-congress-of-scientific-discovery-10-12-11-2025-madrid-ispaniya-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: madrid@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2025 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2025 Barca Academy Publishing ®

©2025 Authors of the articles

TABLE OF CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES

1. *Карнаух В. П., Бобирь А. Д., Боровков Д. А., Горбонос Д. О.* 12
ОГЛЯД ІСНУЮЧИХ СПОСОБІВ ПОСІВУ ЦИБУЛІ
2. *Кобець О. М., Ленеть Є. І.* 17
КЛАСИФІКАЦІЯ ТА ПРИНЦИПИ РОБОТИ ОБПРИСКУВАЧІВ ТА РОЗБРИСКУВАЧІВ
3. *Кравченко Ю. В.* 21
БАРБУСИ В ДИКІЙ ПРИРОДІ ТА АКВАРІУМАХ
4. *Купка К. П.* 24
ЛАБІРИНТОВІ РИБИ В ПРИРОДІ ТА АКВАРІУМАХ
5. *Купка К. П.* 27
БІОЛОГІЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АВСТРАЛІЙСЬКОГО ЧЕРВОНОКЛЕШНЕВОГО РАКА В ПРИРОДНИХ ТА ШТУЧНИХ УМОВАХ
6. *Литвиненко Я. А., Зайчук Я. О., Лавриненко Р. С., Литвиненко В. М.* 30
ІСНУЮЧІ СПОСОБИ ОЧИСТКИ КОРЕНЕПЛОДІВ БУРЯКІВ
7. *Малєгіна А. С., Слаква С. О.* 34
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ВОДНОЇ ЕРОЗІЇ НА СХИЛОВИХ ЗЕМЛЯХ
8. *Паталаха В. В., Остров І. Ф.* 39
ОБГРУНТУВАННЯ МОДЕЛІ ФУНКЦІОНУВАННЯ КУЛАЧКОВОГО КОНВЕЄРА-ОЧИЩУВАЧА
9. *Сидорчук А. С.* 42
БІОЛОГІЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КЛАРІЄВОГО СОМА В ПРИРОДНИХ ТА ШТУЧНИХ УМОВАХ
10. *Синявський Р. М.* 46
БІОЛОГІЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕЦІЛІЇ ПЛЯМИСТОЇ В ПРИРОДНИХ І ШТУЧНИХ УМОВАХ
11. *Тимченко Д. О., Лунгу А. М., Матета С. К., Мережко М. М.* 50
СПОСОБИ ОЧИСТКИ ЗЕРНОВИХ МАТЕРІАЛІВ
12. *Шевченко А. М.* 55
БІОЛОГІЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗОЛОТОЇ РИБКИ (*SARASSIUS AURATUS*) В ПРИРОДНИХ ТА ШТУЧНИХ УМОВАХ
13. *Шлапак А. К.* 58
БІОЛОГІЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТЕРЛЯДІ (*ACIPENSER RUTHENUS L.*) В ПРИРОДНИХ І ШТУЧНИХ УМОВАХ

MEDICAL SCIENCES

14. *Ахраров Х. Х., Махсудова Саодат Озод, Гафурова Осіє Дилмурод кизи, Назармухамедов Н. Ш.* 62
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

15.	<i>Ахраров Х. Х., Абдувахобова Д., Зиганишина К., Сайфуллаева Х. Ш.</i>	76
	ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА В АСПЕКТЕ ФИЗИОЛОГИИ	
16.	<i>Ахраров Х. Х., Абитова М. З., Ким Е. С., Хан Ю. С.</i>	87
	АДАПТАЦИОННЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА В АСПЕКТЕ ФИЗИОЛОГИИ	
17.	<i>Ахраров Х. Х., Расулова Н., Усмонова Ю., Абдуллаева И.</i>	96
	ФИЗИОЛОГИЯ СНА И БОДРСТВОВАНИЯ	
18.	<i>Бодня О. І., Топор В. П., Чуйко Ю. М.</i>	105
	ОСНОВНІ ЧИННИКИ НЕСПРИЯТЛИВИХ НАСЛІДКІВ ЛІКУВАННЯ ПІДТАРАННИХ ПОШКОДЖЕНЬ	
19.	<i>Гресь В. В., Шанигін А. В.</i>	110
	РІВЕНЬ ЗНАНЬ ПРО ВІЛ/СНІД СЕРЕД СТУДЕНТІВ: ШЛЯХИ ПЕРЕДАЧІ ТА ПРОФІЛАКТИКА	
20.	<i>Діденко К. А., Єрохова Г. А., Братушка Д. Ю.</i>	115
	ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ: РОЛЬ ЛІКАРЯ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ У КОНТРОЛІ ГЛІКЕМІЇ	
21.	<i>Клушин В. О.</i>	119
	КОРЕЛЯЦІЙНИЙ АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ МІЖ БІОЕЛЕКТРИЧНИМ ФАЗОВИМ КУТОМ ТА КЛЮЧОВИМИ МАРКЕРАМИ САРКОПЕНІЧНОГО ОЖИРІННЯ У ЧОЛОВІКІВ МОЛОДОГО ВІКУ	
22.	<i>Кобзар А. Г., Шанигін А. В.</i>	124
	ВИКОРИСТАННЯ ЕНЕРГЕТИЧНИХ НАПОЇВ СЕРЕД МОЛОДІ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я	
23.	<i>Кязимова С. Б., Паутіна О. І.</i>	127
	ФІТОПРЕПАРАТИ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ДЕРМАТИТИВ: ФАРМАКОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ	
24.	<i>Переш Є. Є., Лісов О. І., Курбанов А. К.</i>	131
	ЛАЗЕРНА ВАПОРИЗАЦІЯ У ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕМОРОЮ	
25.	<i>Приймак Д. В., Веснін В. В.</i>	136
	ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ГЕМОСТАТИЧНИХ АГЕНТІВ НОВОГО ПОКОЛІННЯ ПРИ МАСИВНИХ КРОВОТЕЧАХ У ВІЙСЬКОВО-ПОЛЬОВІЙ ХІРУРГІЇ	
26.	<i>Сушецька А. С., Марченко Б. С.</i>	142
	ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ЗАЖИВЛЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ	
27.	<i>Фомнюк В. А., Шанигін А. В.</i>	147
	РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД МОЛОДІ	
28.	<i>Христюк А. О., Шанигін А. В.</i>	151
	ВПЛИВ СОЦІАЛЬНОЇ ІЗОЛЯЦІЇ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ	

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА ЗАЖИВЛЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ

Сушецька Аліна Сергіївна,

Відповідальна за лікувальну роботу, асистент
кафедри фізичної реабілітації та спортивної медицини
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Марченко Богдан Станіславович,

Студент 4-го курсу, 3-го медичного факультету
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Вступ:

Післяопераційні рубці можуть призводити до косметичних дефектів, обмеження рухливості, больового синдрому та ризику ускладнень (наприклад, контрактур і хронічних ран). На загоєння ран впливають кровопостачання, імунний статус та загальний фізичний стан пацієнта. Застосування фізичної активності розглядають як спосіб покращення цих параметрів. Програми відновлення (ERAS) рекомендують ранню мобілізацію після операції для запобігання ускладненням, однак надмірне навантаження може погіршити загоєння. Актуальним є аналіз наукових даних про вплив помірної фізичної активності на процес загоєння післяопераційних ран і формування рубців.

Мета роботи:

Мета даної роботи – систематизувати сучасні дані щодо впливу фізичної активності на швидкість та якість загоєння післяопераційних рубців і розглянути потенційні механізми цього впливу.

Матеріали та методи:

Використано метод огляду літератури. Було проаналізовано наукові публікації останніх років у міжнародних медичних базах даних (PubMed, PMC) та джерелах з фізіотерапії, присвячені загоєнню ран та реабілітації. Систематизовано результати експериментальних і клінічних досліджень, що оцінюють вплив фізичних вправ (кардіо-, дихальних та спеціалізованих вправ)

на процес відновлення після хірургічного втручання.

Результати та обговорення:

Помірні аеробні навантаження підвищують серцевий викид та локальну перфузію, що сприяє доставці кисню й поживних речовин у зону рани. У модельних дослідженнях на тваринах регулярні бігові тренування спричинювали підвищення ангиогенезу в зоні шкірної рани, що супроводжувалося прискоренням закриття рани та кращою організацією тканинного матриксу [1]. Ці дані вказують на те, що через посилення судинного росту фізична активність може прямо прискорювати етапи грануляції та оновлення рубцевої тканини [1, 3].

Активний спосіб життя і тренування асоціюються зі зниженням системного і локального запалення: у досліджах виявляли зменшення експресії прозапальних маркерів (наприклад, TNF- α , MCP-1) у тканинах рани у піддослідних, що проходили курс тренувань, порівняно з контрольними групами в умовах спокою [1]. Оскільки надмірна та затяжна запальна фаза уповільнює процес загоєння і збільшує ризик формування грубих келоїдних рубців, протизапальний ефект помірних вправ є важливим механізмом їх позитивного впливу на загоєння [1, 3].

Регулярна фізична активність покращує роботу імунної системи, роблячи фагоцити ефективнішими та регулюючи рівень цитокінів, а також впливає на ендокринну систему (зміни рівня кортизолу, інсулінчутливості), що опосередковано може прискорювати процеси регенерації [3]. Клінічні спостереження показали, що в групі літніх людей, що проходили програму аеробної активності, час загоєння експериментальних шкірних дефектів скоротився порівняно з нетренованими контрольними особами (приклад: 29,2 дні проти 38,9 днів) [2]. Це демонструє синергетичну дію системних адаптацій організму до тренувань на здатність тканин до відновлення.

Помірні рухові вправи активують лімфатичний відтік і покращують резорбцію міжтканинної рідини, що призводить до зменшення набряку навколо рани й полегшення доступу клітин-учасників регенерації (макрофагів,

фібробластів) до ділянки ушкодження. Зменшення набряку прискорює перехід від інфламаторної до проліферативної фази загоєння [1, 3].

Є дані, що фізична активність може впливати на організацію колагенових волокон і тим самим на якість і міцність рубця. Однак результати різноманітні: частина досліджень показує покращення орієнтації колагенових волокон і підвищення механічної міцності, інші вказують на відсутність істотного ефекту або навіть ризик формування більш грубого рубця при ранньому механічному навантаженні у зоні шва [1, 3]. Найбільш імовірний висновок – вправи корисні для ремоделювання рубця за умови правильного часу та інтенсивності застосування, тоді як передчасні або надмірні механічні навантаження можуть негативно впливати на краю рани і сприяти розходженню швів.

Важливо відрізнити помірні аеробні та легкі вправи (корисні; сприяють перфузії та зниженню запалення) від високих інтенсивностей або специфічних локальних навантажень, які можуть не підвищувати тканинну оксигенацію в зоні рани або навіть бути шкідливими. Так, у дослідженні з динамічними вправами було показано, що інтенсивний біг не обов'язково підвищує субкутанну напругу кисню, незважаючи на системні зміни циркуляції, що підкреслює складність взаємодії між інтенсивністю вправ і локальними умовами в рані [4]. Тому режим вправ має бути дозований і поетапний.

На підставі оглядових і експериментальних даних впливає кілька практичних рекомендацій:

- рання загальна мобілізація (вставання, ходьба) рекомендована для профілактики загальних післяопераційних ускладнень і підтримки периферичного кровообігу;
- локальні механічні навантаження на зону свіжого шва потрібно уникати протягом перших фаз загоєння;
- поступове введення дихальних і легких м'язових вправ (із метою поліпшити перфузію та лімфоток) може бути корисним;
- індивідуалізація програми (залежно від типу операції, локалізації рани, віку і супутніх захворювань) є обов'язковою;

- доцільно поєднувати фізичні вправи з фізіотерапевтичними техніками (масаж рубця, техніки розтягування) для оптимізації еластичності рубця і запобігання контрактурам [1–3].

Хоча існує переконливий масив експериментальних і клінічних даних щодо позитивного ефекту помірної активності на загоєння ран, багато питань лишаються невирішеними: оптимальні модальності (аеробні vs. силові), тривалість і початок програми, вплив коморбідної патології (цукровий діабет, судинні захворювання), вплив медикаментозної терапії на взаємодію з фізичним навантаженням. Оглядові статті підкреслюють необхідність рандомізованих контрольованих досліджень на людях для встановлення стандартизованих рекомендацій [3].

Висновки:

- Помірна фізична активність чинить кілька сприятливих ефектів на загоєння післяопераційних ран: покращує мікроциркуляцію та ангіогенез, модулює запальну відповідь, активує лімфотік і сприяє загальній адаптації організму (ендокринна та імунна) – все це корелює зі скороченням часу закриття рани та поліпшенням якості рубця в досліджених вибірках [1–3].

- Ефект залежить від інтенсивності та часу початку активності. Помірні аеробні та дихальні вправи є найбільш безпечними і корисними, тоді як ранні інтенсивні локальні навантаження можуть призвести до негативних наслідків (розходження швів, грубі рубці) – тому важливий поетапний підхід і контроль лікаря [2, 4].

- Клінічне застосування має бути індивідуалізованим. Програми відновлення повинні узгоджуватися з типом операції, станом ран і супутньою патологією пацієнта; поєднання ранньої загальної мобілізації з поступовим введенням локальних вправ і фізіотерапевтичних методик дає найкращий практичний баланс ризику і користі [1–3].

- Необхідні подальші дослідження. Має бути проведено більше рандомізованих контрольованих випробувань, що порівнюють різні режими активності (тип, інтенсивність, початок, тривалість) і включають об'єктивні

кінцеві точки (час повного загоєння, гістологічна якість рубця, механічна міцність, профіль цитокінів) для формування чітких рекомендацій у післяопераційній реабілітації [3].

ЛІТЕРАТУРА:

1. Keylock KT, Vieira VJ, Wallig MA, DiPietro LA, Schrementi ME, Woods JA. *Exercise accelerates cutaneous wound healing and decreases wound inflammation in aged mice.* Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 2008 Jan;294(1): R179–84.
2. Emery CF, Kiecolt-Glaser JK, Glaser R, Malarkey WB, Frid DJ. *Exercise accelerates wound healing among healthy older adults: a preliminary investigation.* J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2005 Nov;60(11):1432–6.
3. Pence BD, Woods JA. *Exercise, obesity, and cutaneous wound healing: evidence from rodent and human studies.* Adv Wound Care (New Rochelle). 2014 Jan;3(1):71–79.
4. Whitney JD, Stotts NA, Goodson WH 3rd, et al. *Effects of dynamic exercise on subcutaneous oxygen tension and temperature.* Res Nurs Health. 1995 Apr;18(2):97–104.