ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ XII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

6 ЛИСТОПАДА 2026 РІК

М. СУМИ, УКРАЇНА

«НАУКОВИЙ ПРОСТІР: АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, ДОСЯГНЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ»



ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
XII МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

НАУКОВИЙ ПРОСТІР: АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, ДОСЯГНЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ

6 листопада 2026 рік
м. Суми, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2026

УДК 082:001
Н 34

Організація, від імені якої випущено видання:
ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»
Номер запису організації в Єдиному реєстрі громадських об'єднань: 1499141.

Голова оргкомітету: Сотник С.Г.

Верстка: Білоус Т.В.
Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 40 від 05.11.2026 року.

*Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (**Посвідчення № 206 від 26.01.2026**).*

*Збірник наукових праць з матеріалами конференції видано офіційно суб'єктом видавничої справи зі **Свідоцтвом ДК № 7860 від 22.06.2023**.*

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Н 34 **Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації**: збірник наукових праць з матеріалами XII Міжнародної наукової конференції, м. Суми, 6 листопада, 2026 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2026. — 442 с.

ISBN 978-617-8687-88-5
DOI 10.62731/mcnd-06.11.2026

Викладено матеріали учасників XII Міжнародної наукової конференції «Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації», яка відбулася 6 листопада 2026 року у місті Суми.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2026
© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2026
© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2026

ISBN 978-617-8687-88-5

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ І.
ЕКОНОМІЧНА ТЕОРІЯ ТА ІСТОРІЯ ЕКОНОМІЧНИХ ВЧЕНЬ

ЗАГАЛЬНІ МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОВОДЕННЯ СУДОВИХ ЕКОНОМІЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ ФІНАНСОВО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА
Іванова О. В. **14**

ПРО МОЖЛИВИЙ КОНЦЕПТУАЛЬНО-ТЕОРЕТИЧНИЙ ПОГЛЯД НА РОЛЬ ПОВНОЦІННОГО РИНКУ КАПІТАЛУ ДЛЯ ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ УКРАЇНИ
Ляшенко В. І., Лазаренко Д. О., Землянкін А. І., Іванов С. В. **25**

СЕКЦІЯ ІІ.
МАКРО- ТА РЕГІОНАЛЬНА ЕКОНОМІКА

МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АНАЛІЗУ ІНВЕСТИЦІЙНИХ ПОТРЕБ ПРОМИСЛОВОСТІ В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЕКОНОМІКИ
Казьмір Л. П. **37**

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ РОЛІ НЕКОМЕРЦІЙНОГО СЕКТОРУ В ЗМІШАНІЙ ЕКОНОМІЦІ
Соломенчук А. А. **41**

СЕКЦІЯ ІІІ.
ФІНАНСИ, БАНКІВСЬКА СПРАВА ТА СТРАХУВАННЯ

ОПЕРАЦІЇ З ОБЛІГАЦІЯМИ ВНУТРІШНЬОЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЗИКИ В УКРАЇНІ: ДИНАМІКА ТА СТРУКТУРА ВЛАСНИКІВ У 2021–2025 РОКАХ
Бондаренко А. В., Болдова А. А. **44**

СЕКЦІЯ ІV.
ОБЛІК, АУДИТ І ОПОДАТКУВАННЯ

АМЕРИКАНСЬКА МОДЕЛЬ БУХГАЛТЕРСЬКОГО ОБЛІКУ: СТАНДАРТИ, ПРАКТИКА ТА ІННОВАЦІЇ
Кулик Ю. М., Шільвінська О. Л. **47**

ВПЛИВ ПОДАТКОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ З ЄСВ НА ФІНАНСОВУ СТІЙКІСТЬ МАЛОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ
Герасименко А. А. **51**

СЕКЦІЯ V.
МАРКЕТИНГ, ЛОГІСТИКА ТА ПОВЕДІНКА СПОЖИВАЧІВ

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СПОЖИВЧОГО ПОПИТУ НА ФАНТАСТИЧНУ ЛІТЕРАТУРУ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ЇХ ВИКОРИСТАННЯ У КНИЖКОВОМУ МАРКЕТИНГУ
Брюхно О. В. **53**

СЕКЦІЯ XXVII.
КЛІНІЧНА, СІМЕЙНА ТА ДИТЯЧА МЕДИЦИНА

АГЕНЕЗІЯ МОЗОЛИСТОГО ТІЛА: ГЕНЕТИЧНА ГЕТЕРОГЕННІСТЬ, КЛІНІЧНИЙ ПОЛІМОРФІЗМ ТА СУЧАСНИЙ АЛГОРИТМ ДІАГНОСТИКИ
Ластівка І. В., Процюк А. О., Ротар Є. С. 317

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АУТОДЕРМОПЛАСТИКИ ПРИ ЛІКУВАННІ ВОГНЕПАЛЬНИХ РАН КІНЦІВОК
Бульба П. О. 321

ЗА МЕЖАМИ РЕПРОДУКТИВНОЇ ФУНКЦІЇ: ЕНДОКРИННА АКТИВНІСТЬ ТА ІМУННЕ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЯЄЧНИКІВ У ПОСТМЕНОПАУЗІ
Баштанова А. О., Гончар Д. Т., Гомонілова М. Р. 324

ЗАСТОСУВАННЯ 3D-МОДЕЛЮВАННЯ ТА ІНДИВІДУАЛЬНИХ ШАБЛОНІВ ПРИ КОРИГУЮЧИХ ОСТЕОТОМІЯХ ДОВГИХ КІСТОК
Клинушкова А. І., Радченко С. С. 327

КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ДІАГНОСТИКА ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ТЕРАПІЇ КЛАСИЧНОЇ ГОМОЦИСТИНУРІЇ
Ластівка І. В., Процюк А. О., Ротар Є. С. 332

МЕТОДИЧНА МОДЕЛЬ ВИКЛАДАННЯ ДИТЯЧОЇ КАРДІОЛОГІЇ ТА КАРДІО-РЕВМАТОЛОГІЇ ДЛЯ ЛІКАРІВ РІЗНОГО ПРОФІЛЮ НА ЦИКЛАХ ТЕМАТИЧНОГО УДОСКОНАЛЕННЯ
Кульчицька Є.-Е. Б., Марушко Т. В., Куріліна Т. В., Глядєлова Н. П., Тараненко Т. В., Онуфреїв О. Є., Доронін О. В., Руденко Н. М. 336

ОНОВЛЕННЯ GINA-2026. НОВІ СТАНДАРТИ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ
Недбай Є. В., Глушко А. А. 346

ПОСТІНСУЛЬТНА ДЕПРЕСІЯ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
Гура Д. М. 350

ФАРИНГОЛАРИНГЕАЛЬНИ ПРОЯВИ ПРИ СТРЕСІНДУКОВАНОМУ КЛІМАКТЕРИЧНОМУ СИНДРОМІ. КОРЕЦІЯ БАЛЬНЕОЛОГІЧНИМ ЗАСОБОМ
Андрєєв О. В., Тагунова І. К., Гуща С. Г. 355

ХІРУРГІЧНА ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ МАЛОГО ТАЗУ У ДИТЯЧОМУ ВІЦІ: МУЛЬТИ-ДИСЦИПЛІНАРНА ВЗАЄМОДІЯ МЕДИЧНИХ ФАХІВЦІВ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ТА ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПАХ
Тофан Г. Д., Тофан Б. Ю., Симонович Л. І. 360

СЕКЦІЯ XXVIII.
СТОМАТОЛОГІЯ ТА ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВА МЕДИЦИНА

RESIDUAL MICROBIAL LOAD IN DENTIN AFTER DIFFERENT CARIOUS CAVITY PREPARATION PROTOCOLS
Hryhoriev D., Ivakhniuk T. 365

ОНОВЛЕННЯ GINA-2026. НОВІ СТАНДАРТИ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ

Недбай Єлизавета Вікторівна
здобувач вищої освіти другого медичного факультету
Харківський національний медичний університет; Україна

Глушко Анастасія Артемівна
здобувач вищої освіти другого медичного факультету
Харківський національний медичний університет; Україна

Науковий керівник: Андрущенко Віра Віталіївна
PhD, асистент кафедри педіатрії №2
Харківський національний медичний університет; Україна

Актуальність. Бронхіальна астма це одне з самих розповсюджених хронічних захворювань дихальної системи, особливо у дітей [1]. Вона може зненацька проявитися нападом під час фізичної активності, сну, навчання. Тому суттєво впливає на якість життя дитини, а загострення іноді потребують невідкладної допомоги або госпіталізації. Протоколи Глобальної ініціативи з астми-GINA (Global Initiative for Asthma) переглядаються та оновлюються щороку, бо медицина не стоїть на місці, тим паче коли потрібно зробити все можливе аби дитина жила повноцінним життям незважаючи на хворобу. У 2026 році було опубліковано нове оновлення Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Воно містить важливі уточнення, особливо щодо поведінки з гострими загостреннями у дітей, оцінки їх тяжкості та використання протизапальної терапії [2].

Мета. Проаналізувати та порівняти рекомендації GINA 2025 і 2026 років щодо ведення бронхіальної астми у дітей, визначити ключові зміни та оцінити їх практичне значення.

Результати дослідження. GINA є міжнародною стратегією, яка використовується лікарями для прийняття рішень щодо діагностики, лікування та профілактики бронхіальної астми. У 2025 чітко закріпилися основні тенденції стосовно лікування дітей. Це стосувалося того, що діти не повинні отримувати лікування лише короткодіючими β2-агоністами SABA(Short-Acting $Beta_2$-Agonists, короткодіючі β_2-адреноміметики) , а терапія повинна містити інгаляційний кортикостероїд (ICS - Inhaled Corticosteroids) [3].

Таким чином, ключовою метою визначили безперервне оновлення протоколів з урахуванням актуальних наукових даних та досліджень. І як результат, у 2026 році правила стали ще більш адаптивними для рутинної клінічної практики та невідкладної допомоги дітям[4].

Згідно з положеннями GINA 2025, щодо ведення пацієнтів старшого віку, для дітей від 6 років було продовжено та закріплено пріоритетну роль інгаляційних кортикостероїдів (ІКС) як для базисного лікування, так і для швидкого полегшення симптомів.

GINA 2026 - продовжує цю методику, але включає ICS-formoterol (Формотерол) для лікування легкого загострення у дітей віком 6–11 років, які звертаються до відділення невідкладної допомоги. Тобто замість традиційного SABA може використовуватися комбінація інгаляційного кортикостероїду з формотеролом. Це відповідає загальній концепції GINA: препарат для швидкого полегшення симптомів одночасно має забезпечувати протизапальну дію [1]. Крім того, GINA 2026 враховує поведінкові реакції дітей та підкреслює важливість самоконтролю стану, використання цифрових інструкцій (навчання підлітків через мобільні додатки правильній техніці інгаляцій), бо на практиці діти часто ігнорують використання інгаляторів або некоректно їх застосовують [5].

Окрему увагу приділено оцінюванню тяжкості загострення бронхіальної астми в дітей. З'явилися зміни, щодо оцінки вираженості обструкції та гостроти перебігу. У GINA 2026 для дітей до 17 років рекомендовано використовувати стандартизовану клінічну шкалу для оцінки тяжкості обструкції та гостроти стану. Як приклад, наведено Pediatric Respiratory Assessment Measure (PRAM) –вона оцінює п'ять показників: насичення крові киснем (SpO_2), втягнення надгрудинної ділянки, скорочення драбинчастих м'язів шиї, наявність свистячих хрипів та ослаблення дихання при аускультації.

Загальна оцінка становить від 0 до 12 балів: 0–3 бали — легке загострення, 4–7 — середньої тяжкості, 8–12 — тяжке. Шкала допомагає стандартизувати оцінювання стану дитини та визначити подальшу тактику лікування.

У 2025 спиралися на оцінку лише за одним показником, наприклад частотою дихання або сатурацією, чого може бути недостатньо. Потрібно комплексно оцінювати здатність дитини говорити, роботу допоміжної мускулатури, наявність свистячого дихання, повітроносність легень та SpO_2.

Найбільш помітною зміною 2026 року стало створення чотирьох нових алгоритмів ведення пацієнтів із гострим перебігом астми, введених з урахуванням віку хворого та місця його лікування.

Таким чином, окремі алгоритми лікування передбачені для дітей віком 5 років і молодше у первинній медичній допомозі, для дітей до 5 років у відділенні невідкладної допомоги, дітей 6-11 років у первинній медичній допомозі і дітей 6-11 років у відділенні невідкладної допомоги.

Ще одним важливим оновленням 2026 року стали критерії використання кисню при загостренні астми. GINA 2025 фокусувалася на стандартному утриманні сатурації в межах 94-98%, проте GINA 2026 знижує поріг оксигенотерапії. Тепер додатковий кисень не рекомендується вводити рутинно, а тільки коли сатурація нижча за 92%. Для дітей 6-11 років верхня межа цільової сатурації при кисневій терапії становить 95%. Це підкреслює що використання кисню має бути виключно за потреби та показаннями, аби уникати як недостатньої так і надмірної оксигенації.

У GINA 2026 рекомендації щодо дозування короткодіючих β2-агоністів стали більш консервативними. Доказом раціональності цих змін є аналіз та спостереження небажаних ефектів при надмірному застосуванні SABA під час загострення. Тому 2026 рік наголошує не тільки на дозі препарату, а й на повторній оцінці відповіді дитини після початкової терапії.

У 2026 році GINA також остаточно запровадила дії лікаря та їх першочерговість у ситуації, коли в дитини одночасно є ознаки астми та анафілаксії. У такому випадку першочергово необхідно ввести адреналін, а вже потім проводити бронходилататорну терапію. Це важливе уточнення, оскільки помічали випадки коли симптоми бронхоспазму при анафілаксії помилково сприймали як ізольоване загострення астми.

Висновок. Оновлення GINA 2026 року доводить поступовий перехід від загальних рекомендацій до більш чітких персоналізованих алгоритмів. Головний концептуальний тренд залишається незмінним - у дітей шкільного віку необхідно застосовувати ICS-вмісну терапію, але лікування не повинно обмежуватися лише SABA. Найбільш помітними змінами 2026 року стали нові стратегії ведення загострення, більш деталізований акцент на оцінці тяжкості, уточнення показань до кисневої терапії та зміни меж, більш обережне використання SABA та поява ICS-formoterol як варіанту терапії легкого загострення у дітей 6–11 років.

Список використаних джерел

1. World Health Organization. Asthma. 28 April 2026. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma
2. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2026 Update. GINA, 2026.
3. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2025 Update. GINA, 2025; updated November 2025.
4. Global Initiative for Asthma (GINA). 2026 Summary Guide for Asthma Management and Prevention. GINA, 2026.
5. Inhaler Technique in Children With Asthma: A Systematic Review
6. Academic Pediatrics. 2016;16(7):605–615.