CONTENT

SECTION: ARCHITECTURE AND CONSTRUCTION

Закрасняний Д.І., Войко Н.Ю.
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЄКТУВАННЯ ТЕМАТИЧНИХ ПАРКІВ НА ПОСТІНДУСТРІАЛЬНИХ ТЕРИТОРІХ (НА ПРИКЛАДІ РЕКРЕАЦІЙНОГО ВУЗЛА «РОТОК» У М.БІЛА ЦЕРКВА, КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ)……... 13

Скорук О.М.
ВИПРОБУВАННЯ ФІБРОБЕТОНУ ПРИ СТИСКУ…… 17

SECTION: ART HISTORY AND LITERATURE

Звенігородський Л.А., Горожанкіна А.О.
ОБРАЗ ТВАРИНИ В ГРАФІЧНОМУ ТА МУЛЬТИМЕДІЙНОМУ ДИЗАЙНІ…….. 21

Вергунов С.В., Вергунова Н.С., Коваленко В.А.
СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЕКСПОЗИЦІЙНО-ВИСТАВКОВОМУ ДИЗАЙНІ…….. 27

Бойко Д.В., Гулевська М.Ю.
CAD-ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПРОЕКТУВАННЯ ЮВЕЛІРНИХ ПРИКРАС У СТИЛІСТИЦІ КОНСТРУКТИВІЗМУ…… 30

SECTION: AUTOMATION AND ROBOTICS

Курганська А., Єгоров А.
ЗАСТОСУВАННЯ EXCEL ДЛЯ АПРІОРНОГО АНАЛІЗУ НАДІЙНОСТІ РАДІОЕЛЕКТРОНИХ ПРИСТРОЇВ…… 34

Осовцев А.В.
ЕФЕКТИВНІСТЬ СИСТЕМИ СТАБІЛІЗАЦІЇ МОБІЛЬНОГО РОБОТА З АДАПТИВНИМ РЕГУЛЯТОРОМ……. 36

SECTION: BIOLOGY AND BIOCHEMISTRY

Bayramova N.I.
THE MORPHOLOGICAL AND FUNCTIONAL EFFECTS OF HYPOXIA AND PHYSICAL EXERCISE ON THE BLOOD SYSTEM OF 3-MONTH-OLD RABBITS…… 42

SECTION: COMPUTER ENGINEERING

Соловій П.
ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ В УПРАВЛІННІ ЕНЕРГЕТИЧНИМИ СИСТЕМАМИ КРИТИЧНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ……. 48

Лук'янець М.О.
ШАБЛОН ПРОЄКТУВАННЯ MULTIMODAL STREAM STABLE VISUALIZATION (MSSV) ДЛЯ ВІДОБРАЖЕННЯ МУЛЬТИМОДАЛЬНИХ ПОТОКОВИХ ДАНИХ У СИСТЕМАХ РЕАЛЬНОГО ЧАСУ…… 52

SECTION: CULTUROLOGY AND PHILOSOPHY

Григорків-Коротчук І.
СМИСЛОТВОРЕННЯ І ЦІННІСНІ ОРІЄНТИРИ МЕТОДИКИ "ФІЛОСОФІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ"…… 55

Іскрик А.М.
ПРОБЛЕМА СУБ'ЄКТНОСТІ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В КОНТЕКСТІ СУЧАСНОЇ ФІЛОСОФІЇ НАУКИ…….. 57

SECTION: ECOLOGY

Balaxanova Q.V.
ANTROPOGEN URBANİZASİYA FAKTORLARININ ŞƏHƏR EKOSİSTEMLƏRİNDƏ EKOLOJİ TARAZLIĞA TƏSİRİ…… 61

Balaxanova Q.V.
ŞƏHƏR MÜHİTİNDƏ URBANİZASİYA PROSESLƏRİNİN BİOTİK VƏ ABİOTİK KOMPONENTLƏRƏ TƏSİRİ…….. 67

Адамів С.
СПОСОБИ ЗМЕНШЕННЯ ВМІСТУ НІТРАТІВ В АГРАРНІЙ ПРОДУКЦІЇ…….. 74

Редько А.І.
ВИКОРИСТАННЯ ВІДПРАЦЬОВАНИХ КАР'ЄРІВ ЯК ПРОСТОРОВОГО РЕСУРСУ ДЛЯ РОЗМІЩЕННЯ СОНЯЧНИХ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЙ (НА ПРИКЛАДІ ДОЛИНИ РІЧКИ ДНІСТЕР)…. 76

SECTION: ECONOMY

Графська О.І., Петришин Д.Ю., Цільник О.Я.
АНАЛІЗ ПРОГНОЗУ ІНВЕСТИЦІЙНОГО КЛІМАТУ УКРАЇНИ НА 2026 РІК……. 80

Сарай Н., Сарай Р.
ЕКОНОМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ ПІДПРИЄМСТВА ТА ЧИННИКИ ЇЇ ФОРМУВАННЯ…… 82

Ніколаєць К.М., Кухарчук Н.М.
ВІРТУАЛЬНА ТРУДОВА МІГРАЦІЯ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ... 85

Гагарінов О.
СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛЬОВІ ОРІЄНТИРИ НА ШЛЯХУ ДО СИСТЕМНОЇ ДОСКОНАЛОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ У СВІТІ ВИСОКОЇ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ…… 87

Базик О.В.
ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ НОВИХ МОДЕЛЕЙ УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМНИЦЬКИМИ СТРУКТУРАМИ……... 90

Askerov A.A., Novruzova B.Yu., Askerov R.A., Askerova E.R.
PERFORMANCE MANAGEMENT SYSTEMS AND THEIR IMPACT ON EMPLOYEE EFFECTIVENESS…… 92

Leontovych S.
STATE AND CURRENT DYNAMICS OF THE DEFENSE BUDGET OF UKRAINE…… 95

Мірошніченко М.В.
МЕТОДИ АНАЛІЗУ СТУПЕНЮ ВПЛИВУ РИЗИКІВ НА ФУНКЦІОНУВАННЯ ПІДПРИЄМСТВ ПРОМИСЛОВОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ…….. 97

Dunyamaliyeva V.R.
MATHEMATICAL AND STATISTICAL MODELLING OF FINANCIAL STABILITY INDICATORS: A QUANTITATIVE FRAMEWORK FOR SUSTAINABLE ECONOMIC DEVELOPMENT… 100

Ogay M.
GENDER DIMENSIONS OF HUMAN CAPITAL REPRODUCTION IN UKRAINE: ANALYSIS OF KEY CHANGES IN THE EU GEI METHODOLOGY……. 105

SECTION: FINANCE AND BANKING

Федорович І., Грегоращук А.
ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНІ ОРІЄНТИРИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ…… 109

Витвицька У.Я., Цап'юк Н.С.
ВПЛИВ ESG-РЕЙТИНГІВ НА РИНКОВУ ВАРТІСТЬ КОМПАНІЙ…. 114

SECTION: GEOLOGY AND GEODESY

Сухомлін Л., Бохончик Д.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ІНВЕНТАРИЗАЦІЇ ЗЕМЕЛЬ ГРОМАДИ ДЛЯ ПОТРЕБ ПРОСТОРОВОГО ПЛАНУВАННЯ……... 118

SECTION: HISTORY

Соколова Н.Д., Олексин І.Я.
ВИКЛАДАЦЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ О. РОСЛАВСЬКОГО-ПЕТРОВСЬКОГО В ХАРКІВСЬКОМУ УНІВЕРСИТЕТІ (ЗА СПОГАДАМИ СТУДЕНТІВ)…….. 123

Підшибякін С., Бакала В.
СТЕПАН КУЗИК ЯК ПОСОЛ СЕЙМУ ТА ГРОМАДСЬКО-ПОЛІТИЧНИЙ ДІЯЧ: ЛОБІЮВАННЯ УКРАЇНСЬКИХ ІНТЕРЕСІВ В УМОВАХ ПОЛЬСЬКОГО ВЛАДНОГО РЕЖИМУ У 1930-х РОКАХ... 125

SECTION: INFORMATION TECHNOLOGY & CYBERSECURITY

Ніколова Ю.В.
ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ТРИВИМІРНОМУ МОДЕЛЮВАННІ: АЛГОРИТМИ ТА АВТОМАТИЗАЦІЯ…… 128

Селезньов М., Мороз Є.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ БАЗОВИХ МОДЕЛЕЙ НАДАННЯ ХМАРНИХ СЕРВІСІВ……. 131

Diabagate A., Coulibaly A., Azmani A.
TRAJECTORY-BASED PREDICTION OF LINK-LEVEL TRAFFIC DENSITY IN URBAN ROAD NETWORKS……... 133

Карпенко М.С.
МЕТОДОЛОГІЯ ПРАГМАТИЧНОГО ВПРОВАДЖЕННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ЦИФРОВІ ПРОДУКТИ……. 137

Жебрак А.М., Скідан В.В., Мительська О.В.
АНАЛІЗ ІСНУЮЧИХ ПІДХОДІВ ДО ПРОЦЕДУРНОЇ ГЕНЕРАЦІЇ ІГРОВИХ ОБ'ЄКТІВ…… 141

Кресюн Т., Бабич Ю.
РОЗРОБКА ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОЇ ВЕБПЛАТФОРМИ ДЛЯ АНАЛІЗУ ТУРИСТИЧНИХ ПОТОКІВ ТА ПЛАНУВАННЯ ПОДОРОЖЕЙ НІДЕРЛАНДАМИ…….. 144

SECTION: INTERNATIONAL RELATIONS

Лиска К.Д.
СОЦІАЛЬНА ДЕРЖАВА В УКРАЇНІ – РЕАЛЬНІСТЬ ПОБУДОВИ ПІД ЧАС ТА ПІСЛЯ ВІЙНИ: ВИКЛИКИ, ЗАГРОЗИ, ПЕРШОЧЕРГОВІ ЗАВДАННЯ……... 148

SECTION: JURISPRUDENCE

Шамара О.В.
ЗМІНИ ДО КРИМІНАЛЬНОГО ПРОЦЕСУАЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ ТА ІНШИХ ЗАКОНІВ, ЩОДО ВДОСКОНАЛЕННЯ ІНСТИТУТУ ПІДСЛІДНОСТІ…… 154

Новосад І.В.
ПРАВОВИЙ РЕЖИМ ЕНЕРГЕТИЧНИХ РЕСУРСІВ…….. 159

Степаненко П.С., Людвік В.Д.
ПОМИЛКИ КВАЛІФІКАЦІЇ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ ПРОТИ ВЛАСНОСТІ: КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ……... 162

Кириченко О.Ю., Циркулєнко С.С.
ОКРЕМІ НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДИСКРЕЦІЙНИХ ПОВНОВАЖЕНЬ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ В АДМІНІСТРАТИВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ……. 165

Замрига А.В.
ЗАСТОСУВАННЯ ПРИНЦИПІВ МІЖНАРОДНОГО ГУМАНІТАРНОГО ПРАВА В УМОВАХ МІЖНАРОДНОГО ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ: ПРОБЛЕМИ ТА ВИКЛИКИ НА ПРИКЛАДІ АГРЕСІЇ рф ПРОТИ УКРАЇНИ…… 167

SECTION: MANAGEMENT AND PUBLIC ADMINISTRATION

Маліборський П.В.
ФІНАНСОВО-БЮДЖЕТНА СПРОМОЖНІСТЬ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ……... 171

Прямухіна Н.
СТРАТЕГІЇ ПІДПРИЄМСТВ МЕРЕЖЕВОГО БІЗНЕСУ В УМОВАХ ІНТЕГРАЦІЇ ДО МІЖНОРОДНОГО ЕКОНОМІЧНОГО ПРОСТОРУ.. 173

Koba V., Malytskyi P.
CUSTOMER FOCUS AS A STRATEGY FOR SUCCESSFUL BUSINESS DEVELOPMENT IN THE CONTEXT OF GLOBALIZATION…… 179

Гусарчук А.С., Сергієнко О.А.
СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ДО УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ…… 182

Burlay T.
MODERN GLOBAL RESPONSES TO THE SOCIAL CHALLENGES OF DIGITALIZATION…….. 184

Івашків Я.К.
ПОСИЛЕННЯ ІННОВАЦІЙНОЇ АКТИВНОСТІ УКРАЇНСЬКИХ ПІДПРИЄМСТВ В УМОВАХ ВІЙНИ……... 187

Космірак А.В.
АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПОДАТКОВИХ ПІЛЬГ ДЛЯ МАЛОГО ТА СЕРЕДНЬОГО БІЗНЕСУ В УКРАЇНІ…….. 189

Boniar S., Skok P., Sotnyk Yu.
CRM AS A TOOL FOR FORMING A CUSTOMER-ORIENTED BUSINESS MANAGEMENT MODEL…… 193

Yaroshevych N., Dubravskyi A.
FEATURES OF ECONOMIC SECURITY OF ENTERPRISES DEPENDING ON THE CHOSEN BUSINESS MODEL…….. 195

Галецький К.Р.
ОЦІНКА СИНЕРГЕТИЧНОГО ЕФЕКТУ ВІД ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЧНИХ ПАРТНЕРСТВ……... 199

SECTION: MARKETING AND ADVERTISING

Dubas V.
BRAND ARCHITECTURE AS A MECHANISM FOR GLOBAL MANAGEMENT OF INTANGIBLE ASSETS……. 201

Горечко М.В., Бреус С.В.
УПРАВЛІННЯ ПРОЄКТАМИ МІЖНАРОДНИХ РЕКЛАМНИХ СТРАТЕГІЙ……. 204

SECTION: MEDICINE

Коцур Н.І., Гріненко Ю.О., Боднарчук В.І., Чурій Д.О.
ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ІЗ НАДАННЯ ДОЛІКАРСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З ОСНОВАМИ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ В ПІДГОТОВЦІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ НЕМЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ……... 207

Бабошкін А.І., Глухова О.І., Мішин В.І.
НАЦІОНАЛЬНИЙ КАЛЕНДАР ІМУНІЗАЦІЇ УКРАЇНИ: ПЕДІАТРИЧНІ ПІДХОДИ ТА КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ……. 213

Коробкова І.В., Морозова Н.С., Попов О.О., Головчак Г.С.
НОВІТНІ ЗМІНИ В РЕПРОЦЕСИНГУ ЕНДОСКОПІВ……... 214

SECTION: MILITARY AFFAIR

Чезлов Д.М., Азізов В.Р., Стус А.В., Чоларія Р.Г.
МЕТОДИ ПРОТИДІЇ ГЕРАНІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ ВЕДЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ……. 220

SECTION: PEDAGOGY, PHILOLOGY AND LINGUISTICS

Samedov K.
AN INFLUENCE OF MASS-MEDIA TO SPIRITUALLY-INTELLECTUAL DEVELOPMENT AND PERSONALLY- SOCIAL SELF-DETERMINATION OF TEENAGERS…….. 222

Hamidova L.Q.
THE USE OF OPEN DATA RESOURCES IN RESEARCH-ORIENTED TEACHING…… 228

Həziyeva S.A.
GƏLƏCƏK İNFORMATİKA MÜƏLLİMLƏRİNİN YARADICI POTENSIALININ İNKIŞAFI KONTEKSTİNDƏ İNNOVATİV PEDAQOJİ YANAŞMALAR…… 234

Сєдова А.М., Рогоман С.О.
ДІДЖИТАЛІЗАЦІЯ ОСВІТИ: ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ НА ЗАНЯТТЯХ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ…….. 238

Сич Ю.І.
ПЕДАГОГІЧНЕ КРАЄЗНАВСТВО ЯК ЧИННИК СОЦІАЛІЗАЦІЇ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У СУЧАСНІЙ ШКОЛІ……. 240

Назарова В.В., Холтобіна О.У.
ОСОБЛИВОСТІ МОРАЛЬНОГО ВИХОВАННЯ ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ…… 243

Lysenko K.
ACADEMIC WRITING FOR NON-LINGUISTIC STUDENTS: CHALLENGES AND TEACHING STRATEGIES…….. 246

Krasovska I.
EMOTIONS AS A DETERMINANT OF SPEECH PERCEPTION IN COGNITIVE PHONETIC RESEARCH…… 248

Синьчук О., Крук М.
АКТУАЛЬНІСТЬ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ МОВЛЕННЯ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ У СУЧАСНИХ УМОВАХ……. 251

Kyselova I., Melnyk O., Tereshchuk M.
SOCIAL COMPETENCE AS A NECESSARY COMPONENT OF THE PERSONALITY FORMATION OF FUTURE TEACHERS IN FOREIGN LANGUAGE CLASSES…… 257

Азатьян В.І.
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСТОСУНКУ GAMMA У ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ…….. 260

Sokol H.
COMMUNICATIVE FRAMEWORKS IN TEACHING GERMAN AS A FOREIGN LANGUAGE…… 262

Савчин Н.Б.
СЛОВОТВОРЕННЯ ДІЄСЛІВ У СИСТЕМІ АНГЛІЙСЬКОЇ ТА УКРАЇНСЬКОЇ МОВ……... 265

Міхова Л.М., Любімова О.Д., Зеленська В.С.
ІНФОРМАЦІЙНА КОМПЕТЕНЦІЯ ЯК ОСНОВА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНЬОГО АРХІТЕКТОРА…… 269

Гупало В.В.
ЯК ТРАНСФОРМУВАТИМ НАВЧАЛЬНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР В ОСВІТНІЙ ХАБ ГРОМАДИ…….. 275

SECTION: PHYSICAL EDUCATION AND SPORT

Борисюк С.Ю., Романюк В.М., Круглій С.М.
УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕХНІКИ СТАРТУ НА КОРОТКІ ДИСТАНЦІЇ З ВИКОРИСТАННЯМ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО МОДЕЛЮВАННЯ…… 278

Вегнер О.І., Іщук Н.М., Ковальський А.А.
ОПТИМІЗАЦІЯ МОТИВАЦІЙНОГО КОМПОНЕНТУ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ У СТАРШОКЛАСНИЦЬ ЗАСОБАМИ ФІТНЕСУ……... 280

Зорько Д., Зубко С., Оршацька Н.
ВИКОРИСТАННЯ ШІ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ТРАВМ ТА ПЛАНУВАННЯ ТРЕНУВАНЬ: ВРАЗЛИВОСТІ ШІ-СИСТЕМ І РИЗИК МАНІПУЛЯЦІЇ ДАНИМИ. ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ШІ У СПОРТІ…….. 283

SECTION: PHYSICS AND ASTRONOMY

Pysarenko A.
MODELING LAMB WAVE RESPONSE TO INTERNAL DAMAGE IN MULTILAYERED COMPOSITE MATERIALS……. 287

SECTION: POLITICS AND SOCIOLOGY

Варич Д.
АКТУАЛЬНІ ВИКЛИКИ ФЕМІНІЗМУ ТА ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ… 290

SECTION: PSYCHOLOGY

Руденко І.М., Черненко О.М., Жогло О.В., Коломоєць А.М.
ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО РИЗИКУ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ ЕКСТРЕНОГО РЕАГУВАННЯ 293

Яновська Т.А., Гончарова Н.О., Харченко А.С.
МОЖЛИВОСТІ АРТ-ТЕРАПІЇ МАЛЮНКОМ У ПОДОЛАННІ ДІТЬМИ І ДОРОСЛИМИ КРИЗОВИХ СТАНІВ 296

Лутенко В.
ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ТРЕНІНГОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ……... 300

Драксельмайр Я.А.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ТА РОЗВИТКУ МІЖОСОБИСТІСНИХ КОНФЛІКТІВ У ПОДРУЖНІХ ПАРАХ…….. 302

SECTION: TECHNICAL SCIENCES

Бойко А.О., Савєльєв А.А., Климчук І.О.
ЕФЕКТИВНОСТЬ ПАСАЖИРСЬКИХ ЛІФТІВ……... 306

Мазуренко А.С., Пустовіт А.В.
СУЧАСНІ МЕТОДИ ПЛАНУВАННЯ РЕМОНТІВ ТУРБІННОГО ОБЛАДНАННЯ ТЕПЛОВИХ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЙ ТА КОГЕНЕРАЦІЙНИХ СИСТЕМ ТЕПЛОПОСТАЧАННЯ…… 308

Kapitanova L., Riabkov V., Kryshtafovych I., Zubar R.
POSSIBILITIES OF INCREASING THE MASS OF THE WAR UNIT AND THE RANGE OF STRIKE UAVS WITH DIFFERENT LAYOUTS. 312

Маляр Ю.Г.
ТЕХНОЛОГІЯ ОЦИФРОВУВАННЯ АВІАЦІЙНИХ ДЕТАЛЕЙ СКЛАДНОЇ ГЕОМЕТРІЇ…….. 315

SECTION: TOURISM AND HOTEL AND RESTAURANT BUSINESS

Цапенко В.М.
ВПЛИВ КУРОРТНО-ОЗДОРОВЧОЇ СФЕРИ НА РОЗВИТОК РЕГІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ……... 319

проти кору, епідемічного паротиту та краснухи проводиться у віці 12 місяців і повторюється у віці 4 років. Вакцинація проти інфекції, спричиненої вірусом папіломи людини, рекомендується для дівчаток, починаючи з 12-річного віку, відповідно до національних рекомендацій. [1]

Аналіз показав, що український календар щеплень забезпечує ранній захист, починаючи з першого дня життя, включаючи вакцинацію проти туберкульозу та гепатиту В. Рутинні дитячі щеплення проводяться у визначеному віці для забезпечення ефективної імунної відповіді та довгострокового захисту. Особлива увага приділяється недоношеним дітям, дітям з низькою вагою при народженні та дітям з підвищеним ризиком інфекційних захворювань. Календар також включає ревакцинацію та вакцинацію підлітків, включаючи вакцинацію проти вірусу папіломи людини, що сприяє довгостроковій профілактиці захворювань. [3]

Висновок: Національний календар щеплень України — це комплексна та структурована система, спрямована на захист дітей від інфекційних захворювань, яким можна запобігти. Суворе дотримання графіків вакцинації, врахування індивідуальних особливостей здоров'я та впровадження науково обґрунтованих рекомендацій сприяють ефективній профілактичній допомозі дітям та поліпшенню результатів охорони здоров'я населення.

Список використаних джерел

1. Національний портал імунізації Українуян URL: https://vaccine.org.ua.
2. Календарь щеплень у відповідності до наказу МОЗ № 396.
3. Оновлений Календар щеплень-2026: перехід на комбіновані вакцини для більшого комфорту дітей та батьків. URL: https://moz.gov.ua/uk/v-ukrayini-pochinaye-diyati-onovlenij-nacionalnij-kalendar-profilaktichnih-sheplen

НОВІТНІ ЗМІНИ В РЕПРОЦЕСИНГУ ЕНДОСКОПІВ

Коробкова Ірина Валентинівна
кандидат медичних наук, доцент
Морозова Неллі Сергіївна
доктор медичних наук, професор
Попов Олександр Олександрович
кандидат медичних наук, доцент
Головчак Григорій Семенович
кандидат медичних наук, доцент
Кафедра гігієни, епідеміології, дезінфектології та професійних хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

Сьогодні все більше діагностичних і терапевтичних процедур виконують із використанням жорстких або гнучких ендоскопів. Ризик інфекції можна класифікувати за ступенем інвазивності процедури. Ефективна дезактивація захищає пацієнта від інфекції, забезпечує якість діагностичних процедур і подовжує термін служби обладнання.

Після застосування попередньому пацієнту може бути проведена недостатня дезактивація ендоскопа перед повторним використанням.

Існують ризики:

- Занесення ендогенної флора шкіри, кишківника або слизових оболонок.
- Забруднені мастила, барвники, іригаційна рідина або промивальна вода.
- Проведена недостатня дезактивація обладнання.

Часто виникає нестача інструментів через вартість інструментів і аксесуарів, із-за чого потрібна швидка зміна обладнання між пацієнтами. Це створює тиск на персонал, який проводить процедуру дезактивації, тому записи пацієнтів слід складати так, щоб між пацієнтами було достатньо часу.

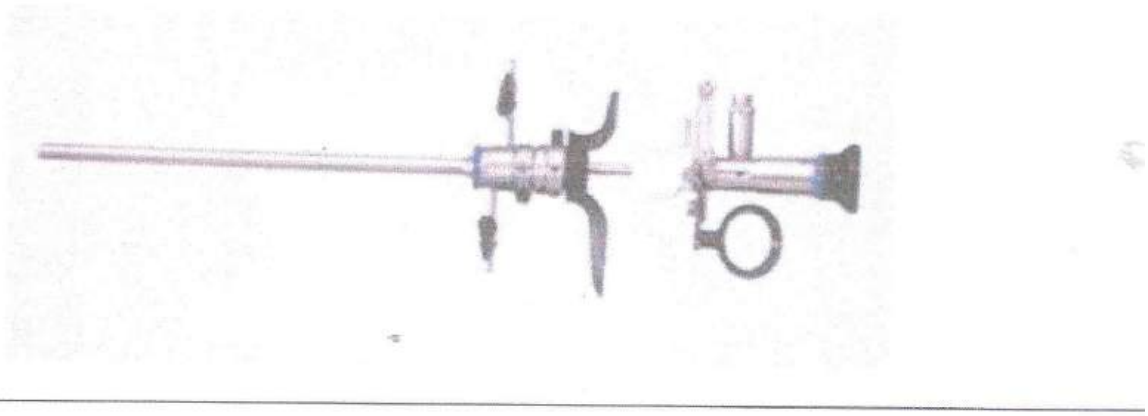
Персонал повинен усвідомлювати складність ендоскопів, які вони обробляють, щоб забезпечити повне розуміння конструкції ендоскопа.

Обізнаність про джерела інфекції допоможе у розробці політики деконтамінації. Не якісна деконтамінація, особливо для гнучких ендоскопів, через неможливість доступу до всіх ендоскопічних каналів.

Незалежно від способу дезінфекції чи стерилізації, очищення є важливим етапом процедури дезактивації, і інструкції виробника завжди мають виконуватися. Підтвердження сумісності ендоскопа з процесом дезактивації є надзвичайно важливим.

В медичній сфері використовуються жорстка та гнучкі ендоскопи.

Жорсткі ендоскопи відносно легко чистити, дезінфікувати та стерилізувати, оскільки вони не мають складної функціональності, конструкції каналів і конфігурації, а також проблем сумісності, які існують у гнучких ендоскопів.



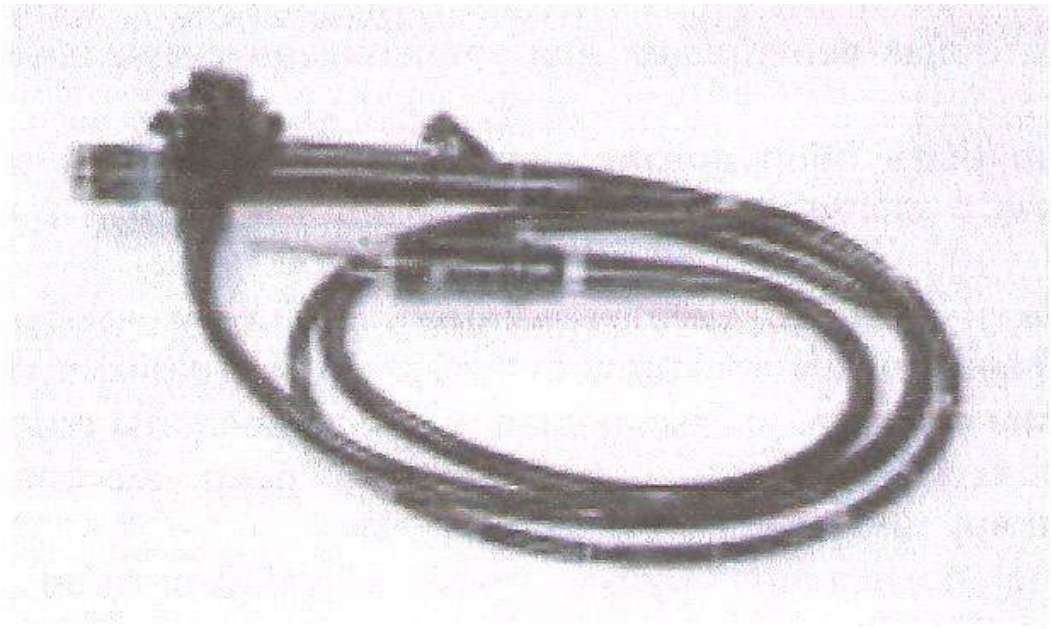
Малюнок 1 Приклад жорсткого ендоскопа

Дезінфекція жорстких ендоскопів є бажаною в рамках ISO, оскільки контроль процесів і валідація вже впроваджені. Використання CSR не є таким практичним для швидкозмінних ендоскопів, таких як шлунково-кишкові ендоскопи, і вони часто застосовуються на місці використання. Тому важливо, щоб персонал, відповідальний за обробку цих ендоскопів, знав необхідність дотримання рекомендацій щодо їх дезактивації.

Ендоскоп і аксесуари мають бути повністю демонтовані, а всі доступні поверхні мають бути очищені свіжо виготовленим миючим засобом (pH від 8.0 та вище). Усі доступні канали слід очистити м'якою щіткою. Ендоскоп слід промити та висушити, оглянути і пакувати для стерилізації відповідно до інструкції виробника. Існують автоматизовані системи для полегшення очищення жорстких ендоскопів.

Гнучкі ендоскопи чутливі до тепла і відрізняються від ендоскопів без каналів, наприклад, носових ендоскопів, одноканальних ендоскопів, бронхоскопів, більш складних багатоканальних ендоскопів, наприклад, колоноскопів, дуоденоскопів. Зазвичай вони потребують хімічної дезінфекції (або дезінфекції високого рівня). Але більшість постачальників тепер впровадили парову стерилізацію для гнучких ендоскопів, що усунуло потребу в дезінфекції високого рівня – хімічній дезінфекції.

За можливості вся повторна обробка паром ендоскопів та їхніх аксесуарів має здійснюватися в стерилізаторах.



Малюнок 2. Приклад гнучкого ендоскопа

Дезінфекція гнучких ендоскопів має проводитися у спеціально відокремленій кімнаті від пацієнта/клінічної палати, де має бути достатня вентиляція для видалення потенційно шкідливих парів дезінфікуючих засобів. Кімната має бути обладнана раковиною достатньої місткості для розміщення найбільших ендоскопів та спеціальною раковиною для миття рук з милом і одноразовими паперовими рушниками. У кімнаті має витримуватися ланцюг від брудного до чистого, щоб уникнути повторного забруднення дезактивованих ендоскопів тими, що щойно використовувалися у пацієнтів. Слід створити систему, яка вказує, які ендоскопи готові до використання пацієнтом. Це може бути роздруківка з автоматизованого репроцесора обробки ендоскопа (AER) або ручний чек-лист.

Дезінфекція гнучких ендоскопів - процедура біля ліжка пацієнта - (попереднє очищення). Одразу після застосування, ін'єкційну частину ендоскопа слід протерти свіжо виготованим розчином детергенного засобу та одноразовою тканиною з мийним засобом. Через відсмоктувальний канал біопсії адаптер підключається до отвору повітряно-водяного каналу, а повітряно-водяний канал промивається водою з резервуара.

Це допоможе зменшити ймовірність пересихання та закупорення каналів, особливо якщо є затримка перед ручним очищенням тесту на протікання для забезпечення цілісності ендоскопа. Будь-яке пошкодження зовнішньої поверхні може призвести до потрапляння біологічних рідин або хімікатів у внутрішню систему ендоскопа. Тест на протікання слід проводити перед ручним очищенням відповідно до інструкцій виробника. Якщо виявлено витік, процедура дезактивації не повинна продовжуватися. Ендоскоп слід відправити на ремонт.

Ручне очищення ендоскопів потребує раковини, достатньо великої для розміщення ендоскопа без надмірного скручування. Розчин прального порошку має готуватися у відповідній концентрації та температурі. Можна використовувати нейтральний pH або ферментний миючий засіб, але він має бути затверджений виробником ендоскопа як сумісний. Миючий засіб має бути спеціалізованим для медичних пристроїв і не застосовуватися у звичайному домашньому використанні.

Доступні канали слід очищати щіткою перед тим, як змивати миючим засобом. Це видалить біоматеріал що наліпився на поверхню. Щіткою потрібно провести вздовж усього каналу і повторити, доки щітка не стане чистою. Біоматеріал потрібно зняти з щітки і промити рідиною, щоб зменшити ризик розпилення перед зняттям з щітки.

Після очищення всі канали слід промити свіжо виготовленим мийним розчином із використанням засобу для зрошення, що поставляється з ендоскопом. Розчин миючого засобу слід викинути після використання. Спочатку слід промивати свіжою водою з-під крана для видалення залишків миючого засобу.

Сучасні лікувальні ендоскопічні відділення повинні бути обладнані двокімнатною системою з прохідними раковинами та дезінфікуаторами для забезпечення розділення чистих і брудних зон.

Для знищення потенційно патогенних мікроорганізмів, тобто бактерій, зокрема мікобактерій і вірусів дез засоби мають бути сумісні з ендоскопом і використовуватися в ефективній концентрації протягом рекомендованого часу контакту. Ендоскоп слід помістити в контейнер достатнього об'єму, щоб повністю занурити його у воду і закрити кришкою, щоб зменшити ризик виходу дезіфікуючих пар. Найпоширенішими дезінфікуючими засобами є 2% глутаральдегід і надоцтова кислота. Критичними параметрами для ефективної дезінфекції є концентрація, температура та час контакту, які потрібно вимірювати та фіксувати. Також важливо переконатися, що антисептик контактує з усіма доступними поверхнями та каналами. Деякі дезінфікуючі засоби є одноразовими і виливаються після кожного використання.

Багатофункціональні дезінфектанти широко використовуються, а також доступні тест-смужки/набори, щоб визначити, що концентрація залишається ефективною протягом необхідного часу контакту, тобто мінімальної ефективної концентрації.

Промивання необхідне для видалення залишків дезінфектантів, які можуть бути шкідливими для пацієнта, якщо їх не видалити. Однією з основних причин постендоскопічної інфекції або псевдоінфекції є повторне забруднення під час фінального промивання. Відомо про інфекції, спричинені видами Pseudomonas та атиповими мікобактеріями. Процедури з підвищеним ризиком, де може бути проблема повторного забруднення, — це цистоскопія, бронхоскопія. Для таких ендоскопів рекомендується використовувати фільтровану (0,22 мкм) або стерильну воду. Щоб уникнути накопичення залишків дезінфектантів, цю воду слід виливати після кожного використання.

Видалення надлишкової рідина перед подальшим використанням для пацієнтів або при зберіганні. Прокачування повітря через канали видаляє надлишкову рідину, але не висушує канали повністю. Висушування перед зберіганням може бути проведене за допомогою медичного повітря або промивання труб 70% спиртом, а потім подачі повітря. Цей процес не рекомендується в країнах, де пріонна хвороба може бути проблемою через фіксуючі властивості спирту. У багатьох країнах дотримується правило «3 години», згідно з яким ендоскопи мають використовуватися протягом трьох годин після обробки. Саме в цей час мікроорганізми, що присутні у промивній воді, можуть розмножуватися до таких кількостей що потенційно можуть викликати інфекцію. Використання 70% спирту для промивання всіх каналів знижує цей ризик і рекомендується перед зберіганням.

Гнучкі ендоскопи слід зберігати, бажано підвішеними, щоб забезпечити дренаж каналів у безпиловому середовищі. Доступні замкнені шафи для зберігання. Деякі з них описують як сушильні печі, оскільки вони подають фільтроване повітря через канали, що дозволяє зберігати їх тривало, тобто до 30 днів. Автоматизовані машини для обробки ендоскопів стають дедалі доступнішими і забезпечуватимуть стандартизовану та відтворювану процедуру дезактивації, захищаючи персонал від впливу хімічних дезінфікуючих засобів. Деякі виробники цих пристроїв забезпечують відвод пари для видалення дезінфікуючих парів.

Якщо вода залишається всередині ендоскопа, вона може стати джерелом забруднення і призвести до утворення біоплівки, особливо у випадку Pseudomonas spp.

Рекомендується проводити щоденний цикл дезінфекції. Багато аксесуарів, які використовуються в ендоскопії, такі як щипці для біопсії, діатермія тощо, є інвазивними предметами, класифіковані як предмети високого ризику, і стерилізація є пріоритетним варіантом дезінфекції. Більшість предметів стійкі до тепла і їх ідеально слід відправляти до парових стерилізаторів для стерилізації парою. Якщо це неможливо через відсутність інструментів або наявних засобів, то можна застосовувати дезінфікцію високого рівня. Одноразове використання

може бути переважним варіантом для інвазивних аксесуарів. Очищення цих предметів складне, але необхідно перед стерилізацією парою або хімікатами.

Ендоскопи слід зберігати в місці, яке запобігатиме повторному забрудненню оброблених ендоскопів. Має бути достатньо місця для зберігання витратних матеріалів, використаних під час процедури дезактивації, наприклад, засобів індивідуального захисту, хімікатів, щіток для прибирання.

Список використаних джерел

1. Глобальне керівництво з профілактики інфекцій у хірургії, ВООЗ, 2023
2. Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities./World Health Organization and Pan American Health Organization, 2016.
3. Наказ МОЗ України № 1212 від 31 липня 2025 року «Про організацію репроцесингу медичних виробів».
4. Державні санітарні норми та правила «Репроцесинг медичних виробів» від 18.11.2025.

isu-conference.com

ISU

INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



ISSUE №55

3RD INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE

INNOVATIVE RESEARCH IN SCIENCE AND ECONOMY

JANUARY 28-30, 2026
BRUSSELS, BELGIUM



INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

3rd International Scientific and Practical Conference

«Innovative Research in Science and Economy»

Collection of Scientific Papers

January 28-30, 2026
Brussels, Belgium