



INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

L INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE
**«Innovative Education: Problems and
Prospects of Scientific Research»**

Collection of abstracts

December 4-6, 2024
Stuttgart, Germany

Пархоменко С.М. МАРКЕТИНГОВА СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ДЛЯ ПІДПРИЄМСТВА ТОВ «ДАРДАЛІ»	191
Ковтун О.В., Скороход С.М. СТРУКТУРА КОРПОРАТИВНОЇ СОЦІАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ.....	194
Литвинов Є. ОЦІНКА ЯКОСТІ ОСВІТИ ТЕХНІЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ЗАКЛАДІВ КУЛЬТУРИ УКРАЇНИ.....	200
Черняєв О.С., Олійник В.В. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РОЗВИТКУ ОРГАНІЗАЦІЇ.....	203
SECTION: MARKETING AND ADVERTISING	
Мигович Т.М., Батринюк І.Ю. ІНТЕРНЕТ-МАРКЕТИНГ НА РИНКУ ТУРИСТИЧНИХ ПОСЛУГ	208
Криворучко О., Сологуб К. АСОРТИМЕНТНА ПОЛІТИКА В СИСТЕМІ МАРКЕТИНГУ СУЧАСНОГО ТОРГІВЕЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА.....	210
Сімкова А., Сімкова Т. СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ.....	212
SECTION: MECHANICS AND ELECTRICAL ENGINEERING	
Бровко К.Ю., Винокурова Н.Д., Качур А.Р., Чикіш Р.Г. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МОДЕЛЮВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ ТЕХНОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ АКТИВНОЇ ЗОНИ ЯДЕРНОГО РЕАКТОРА АЕС У РЕЖИМІ РЕАЛЬНОГО ЧАСУ.....	214
SECTION: MEDICINE	
Фролова А.О., Бєгунова М.С., Калініченко М.О. ВІКОВІ ЗМІНИ В БУДОВІ ТКАНИН: ГІСТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СТАРІННЯ.....	217
Веснін В.В., Фадєєв О.Г., Бойко І.С., Гекова А.В. СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАННЯ СКОЛІОЗУ У РАНЬОМУ ДИТИНСТВІ.....	220

СТРАТЕГІЯ ЛІКУВАННЯ СКОЛІОЗУ У РАНЬОМУ ДИТИНСТВІ

Веснін Володимир Вікторович

к.мед.н.

Кафедра травматології та ортопедії

Фадєєв Олег Геннадійович

к.мед.н.

Кафедра травматології та ортопедії

Бойко Ілля Сергійович

здобувач вищої освіти

Гекова Анна Віталіївна

здобувач вищої освіти

Харківський національний медичний університет

Актуальність. Незважаючи стрімкий розвиток медицини у ХХІ столітті на сьогодні сколіотична деформація хребта у дітей раннього віку залишається важкою проблемою. Сколіоз — це складне захворювання, що характеризується бічним викривленням хребта, яке супроводжується торсійними змінами хребців. У основі патології лежать структурні зміни хребта та паравертебральних тканин, що негативно впливають на фізичний розвиток дитини. За статистикою дана патологія вражає дітей до 10 років і є одним з найрозповсюдженіших захворювань опорно-рухового апарату у дітей цього віку [1]. Сколіоз є поліетіологічною хворобою і саме це обумовлює важкість у розробці стратегії лікування.

Мета. Проаналізувати методи лікування раннього сколіозу та вибрати найефективніші.

Матеріали та методи. Метаналіз даних з літературних джерел.

Результати. Важливим аспектом лікування є раннє виявлення захворювання, оскільки своєчасно розпочата терапія дозволяє ефективніше коригувати патологічні зміни. Таким чином, удосконалення підходів до діагностики та лікування сколіозу у дітей раннього віку є вкрай актуальним завданням сучасної медицини. Ранній сколіоз (РС) визначається як викривлення хребта будь-якої етіології, що виникає у віці до 10 років [1, 2]. Величина сколіозу оцінюється на антеро-задній рентгенограмі хребта за допомогою методу Кобба. Сколіоз визначається як кут кривої хребта (кут Кобба) більше 10 градусів [3]. Для лікування сколіозу необхідні всебічне знання його причин, нормального розвитку грудної клітки та хребта, а також природного перебігу сколіозу. Діти віком до 10 років з прогресивним РС під час критичної фази розвитку легенів мають високий ризик розвитку обмежувальних захворювань легенів в результаті деформації грудної клітки, спричиненої сколіозом [4]. Ризик помірного та важкого порушення вентиляції, пов'язаного з інфантильним та вродженим РС, у 34% [5]. Терапевтичний спектр для РС поширюється від клінічного моніторингу, фізіотерапії, серійного лиття

та підкріплення до хірургічних методів, що зцінюють зростання. Сьогодні хірургічне лікування РС першої лінії спирається на розміщення імплантатів, що дозволяє подальшому зростанню хребта. Цей підхід замінив ранню хірургію злиття, яка зараз застаріла. Поточною метою лікування раннього початку сколіозу є контроль прогресування сколіозу, одночасно забезпечуючи подальше зростання хребта та грудної клітки [3,5].

Висновок. Провівши аналіз отриманих результатів ми можемо стверджувати, що найефективнішим способом лікування раннього сколіозу є імплантаційний, так як саме цей спосіб не спричиняє затримки розвитку хребта та грудної клітки. Крім того, імплантаційна терапія дозволяє уникнути раннього хірургічного злиття, яке часто обмежує подальший фізичний розвиток дітей, та сприяє формуванню більш природної анатомії хребта. Такий підхід також мінімізує ризики порушень вентиляції легень і забезпечує кращу якість життя пацієнтів у довгостроковій перспективі.

Список використаних джерел

1. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6039715/>
2. Akbarnia BA, El-Hawary R. Letter to the editor, early onset scoliosis: time for consensus. *Spine Deform.* 2015
3. Skaggs DL, Guillaume T, El-Hawary R, et al. Early onset scoliosis consensus statement, SRS Growing Spine Committee. *Spine Deform.* 2015
4. Trobisch P, Suess O, Schwab F. Idiopathic scoliosis. *Dtsch Arztebl Int.* 2010
5. Koumbourlis AC. Chest wall abnormalities and their clinical significance in childhood. *Paediatric Respiratory Rev.* 2014