isu-conference.com

ISU
INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



6th International Scientific and Practical Conference

THE FUTURE OF SCIENCE, TECHNOLOGY AND ECONOMY

October 21-23, 2026
Sofia, Bulgaria

INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

6th International Scientific and Practical Conference

«The Future of Science, Technology and Economy»

Collection of Scientific Papers

October 21-23, 2026
Sofia, Bulgaria

UDC 001(08)

The Future of Science, Technology and Economy: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 6th International Scientific and Practical Conference. International Scientific Unity. Sofia, Bulgaria. October 21-23, 2026.

ISBN 979-8-89704-988-2 (series)
DOI 10.70286/ISU-21.10.2026

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

ISBN 979-8-89704-988-2



© Participants of the conference, 2026
© Collection of Scientific Papers "International Scientific Unity", 2026
Official site: https://isu-conference.com/

CONTENT

SECTION: ACCOUNTING AND TAXATION

Зарудна Н.Я., Бурка Д.В.
ЦИФРОВА ТРАНСФОРМАЦІЯ, АНАЛІТИКА ДАНИХ ТА ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ В ОБЛІКУ, АУДИТІ Й ОПОДАТКУВАННІ... 19

Lezhnenko L., Kolomiets A.
THE IMPACT OF IFRS 18 ON THE INFORMATIVENESS OF FINANCIAL STATEMENTS FOR ASSESSING OPERATING EFFICIENCY……. 22

SECTION: AGRICULTURAL SCIENCES

Дудка Є.О., Лагута А.І.
СКЛОПОДІБНІСТЬ І БОРОШНИСТІСТЬ ЗЕРНА ПШЕНИЦІ ФАКТОРИ ФОРМУВАННЯ ТА ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ПРОДУКЦІЇ…. 25

SECTION: ARCHITECTURE AND CONSTRUCTION

Dubynskyi A., Rodyk Y., Fomenko O., Rachkovskyi A.
SYNERGIE VON ROBOTERGESTÜTZTER MIKROMOBILITÄT UND NEURO-SENSORISCHER OPTIMIERUNG ZUR VERBESSERUNG DER RÄUMLICHEN ANPASSUNGSFÄHIGKEIT VON FLUGHÄFEN. 28

Чапала І.Ю., Олійник Т.П.
КОНЦЕПЦІЯ МІСТА-ГУБКИ ЯК ІНСТРУМЕНТ ФОРМУВАННЯ КЛІМАТИЧНО СТІЙКОГО МІСЬКОГО СЕРЕДОВИЩА……. 33

Тополя О.Є., Полюшкін С.С.
РЕВІТАЛІЗАЦІЯ ПРОМИСЛОВИХ ТЕРИТОРІЙ УКРАЇНИ: НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ЗМІНИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПРОМИСЛОВОЇ СПАДЩИНИ……. 39

Вадімов Д.
ВІД МІКРОРАЙОННОГО ЗЕМЛЕКОРИСТУВАННЯ ДО АВТОНОМНОЇ ЖИТЛОВОЇ ОДИНИЦІ : РОЛЬ ЗЕМЕЛЬНИХ СЕРВІТУТІВ ФОРМУВАННІ КОНДОМІНІМУМНОЇ МОДЕЛІ В УКРАЇНІ…… 45

Maksut Kamaliyev, Aigerim Kulzhankyzy
PATIENT-CENTRED CARE: OPTIMISING THE PATIENT JOURNEY THROUGH PATIENT JOURNEY MAPPING……. 331

Фролова А.О., Бєгунова М.С., Пивоваров О.В.
ОЦІНКА СУЧАСНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ…. 334

Sydykova B., Pakhritdinova M.
MANAGING THE TURNAROUND TIME OF LABORATORY ANALYSIS IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS…….. 337

Амангелдиев А.С.
ОРГАНИЗАЦИЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СТУДЕНТАМ С НАРУШЕНИЯМИ РЕФРАКЦИИ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)……. 340

SECTION: MILITARY AFFAIR

Поливанюк В.Д.
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГЕНДЕРНОЇ ПОЛІТИКИ В СЕКТОРІ БЕЗПЕКИ І ОБОРОНИ УКРАЇНИ……. 353

SECTION: PEDAGOGY, PHILOLOGY AND LINGUISTICS

Qardaşova A.İ.
QƏRBİ AZƏRBAYCAN AŞIQ YARADICILIĞINDA VƏTƏNPƏRVƏRLİK VƏ MİLLİ KİMLİK TƏRBİYƏSİ……... 356

Həsənova H.R.
TƏHSİLDƏ MULTİMEDİA TEXNOLOGİYALARININ TƏDRİSİN KEYFİYYƏTİNƏ TƏSİRİ…… 359

Руденок О.О.
ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ УСНОГО МОВЛЕННЯ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ КОРЕЙСЬКОЇ МОВИ…….. 364

Пономаренко Т., Кривко О.
ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГО-ДОЦІЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ ОЗНАЙОМЛЕННЯ З ПРИРОДНИМИ ЯВИЩАМИ ТА СТАНОМ ПОГОДИ…… 366

Ковальова Н.
РОЗВИТОК КРЕАТИВНОСТІ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ…….. 370

review. BMC health services research, 22(1), 558. https://doi.org/10.1186/s12913-022-07960-0
2. Davies, E. L., Bulto, L. N., Walsh, A., Pollock, D., Langton, V. M., Laing, R. E., Graham, A., Arnold-Chamney, M., & Kelly, J. (2023). Reporting and conducting patient journey mapping research in healthcare: A scoping review. Journal of advanced nursing, 79(1), 83–100. https://doi.org/10.1111/jan.15479
3. Philpot, L. M., Khokhar, B. A., DeZutter, M. A., Loftus, C. G., Stehr, H. I., Ramar, P., Madson, L. P., & Ebbert, J. O. (2019). Creation of a Patient-Centered Journey Map to Improve the Patient Experience: A Mixed Methods Approach. Mayo Clinic proceedings. Innovations, quality & outcomes, 3(4), 466–475. https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2019.07.004

ОЦІНКА СУЧАСНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ РОЗВИТКУ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Фролова Анастасія Олегівна
здобувач вищої освіти
Бєгунова Марія Сергіївна
здобувач вищої освіти
І медичний факультет
Науковий керівник:
Пивоваров Олександр Васильович
к. мед. н., асистент
Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології
Харківський національний медичний університет
м. Харків, Україна

Вступ. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) — одна з провідних причин захворюваності та смертності у світі: за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, воно посідає третє місце серед причин смерті, а глобальна поширеність, за результатами дослідження BOLD, сягає близько 10% дорослого населення [1,2]. В Україні офіційно зареєстрована захворюваність на рівні близько 4 %, проте вітчизняні експерти оцінюють рівень у 15–30 % через гіподіагностику та недостатню доступність спірометрії [3]. Тютюнопаління визначається як суттєвий фактор ризику ХОЗЛ, між тим сучасні епідеміологічні дані демонструють, що близько третини пацієнтів із ХОЗЛ ніколи не мали цієї шкідливої звички, а в окремих регіонах світу до 50 % випадків можуть бути зумовлені іншими факторами [4,5]. Останні наукові дані зумовлюють зміни в підходах до профілактики та ранньої діагностики ХОЗЛ, до групи ризику можуть належати не лише особи з тютюнопалінням, тому критична оцінка повного спектра сучасних факторів ризику є актуальним завданням пульмонології.

Мета. Провести аналіз сучасних наукових даних щодо патогенетичних механізмів та факторів ризику розвитку ХОЗЛ.

Матеріали і методи. Застосовано описовий метод дослідження: проаналізовано та узагальнено результати епідеміологічних досліджень, систематичних оглядів та метааналізів, опублікованих у виданнях, які індексуються в наукометричних базах PubMed, Google Scholar та Scopus, розглянуто положення звіту GOLD, чинного Уніфікованого клінічного протоколу первинної, спеціалізованої та екстреної медичної допомоги ХОЗЛ, Наказ МОЗ України № 1610 від 20 вересня 2024 року [6,7].

Результати та обговорення. Відповідно до визначення GOLD, ХОЗЛ — це гетерогенний стан, що характеризується персистуючими респіраторними симптомами та обмеженням повітряного потоку внаслідок аномалій дихальних шляхів та/або альвеол, зумовлених значним впливом шкідливих частинок і газів [6]. Патогенетичним ядром захворювання є хронічне запалення за участю нейтрофілів, макрофагів і цитотоксичних Т-лімфоцитів (CD8+), що супроводжується двома ключовими дисбалансами: протеаза–антипротеаза та оксидант–антиоксидант. Медіатори запалення (інтерлейкін-8, лейкотрієн В4, фактор некрозу пухлин альфа) підтримують рекрутинг запальних клітин, а надлишок активних форм кисню руйнує структури легеневої тканини [6,8]. Результатом цих процесів є ремоделювання дрібних бронхів із фіброзом і гіперплазією келихоподібних клітин, а також руйнування альвеолярних перетинок із втратою еластичної віддачі — що й формує необоротну обструкцію [6]. Наявність паління збільшує ризик розвитку ХОЗЛ на 85 %, а у осіб з тривалим періодом тютюнопаління хвороба прогресує в 9 разів швидше, ніж у осіб, які не мають цієї шкідливої звички [9]. Тютюновий дим містить тисячі оксидантів і хімічних агентів, які пошкоджують епітелій дихальних шляхів, інгібують антипротеазний захист та активують хронічного запального процесу в дихальних шляхах [8,9]. Встановлено, що ХОЗЛ може розвиватися лише у частини осіб під впливом шкідливих факторів, що вказує на роль генетичної сприйнятливості та епігенетичних механізмів [8]. Вагому шкоду завдає організму людини і пасивне куріння: експозиція протягом понад 5 років асоціюється зі зростанням ризику ХОЗЛ у 4,38 рази [4]. У США поширеність ХОЗЛ становить 15,2 % серед осіб, які активно палять, 7,6 % обстежених, які раніше мали цю шкідливу звичку і лише 2,8 % серед тих, хто ніколи не палив [10]. Сучасні наукові дані наголошують на мультифакторіальній природі ХОЗЛ. Наявність бронхоектазів асоціюється з зростанням в 6 разів ризику розвитку ХОЗЛ [4,11]. Тяжка вроджена недостатність α1-антитрипсину є фактором ризику розвитку емфіземи легень, паління різко підвищує ймовірність ХОЗЛ у цих осіб [12]. Положення оновленого Уніфікованого клінічного протоколу первинної, спеціалізованої та екстреної медичної допомоги ХОЗЛ згідно з Наказом МОЗ України № 1610 від 20 вересня 2024 року вимагають проведення активного опитування пацієнтів щодо всіх категорій факторів ризику, а не лише тютюнопаління [7]. Діагностичним стандартом залишається спірометрія з підтвердженням необоротної обструкції (ОФВ1 / ФЖЕЛ < 0,7 після бронхолітика), однак її доступність у первинній ланці досі обмежена [3,6].

Висновки. Результати проведеного огляду джерел наукової літератури підтверджують роль тютюнопаління, як фактору ризику розвитку ХОЗЛ, проте сучасна концепція захворювання на ХОЗЛ є мультифакторіальною. Професійні шкідливості, забруднення повітря продуктами згоряння палива, респіраторні інфекції, астма та генетичні фактори можуть зумовлювати до 30 % усіх випадків захворювання. Оцінка сучасних факторів ризику розвитку ХОЗЛ мають важливе значення для розробки заходів з профілактики та ранньої діагностики ХОЗЛ.

Список використаних джерел

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2024 Report.
2. Adeloye D., Song P., Zhu Y., et al. Global, regional, and national prevalence of, and risk factors for, chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in 2019: a systematic review and modelling analysis. The Lancet Respiratory Medicine. 2022;10(5):447–458.
3. Фещенко Ю.І., Гаврисюк В.К., Дзюблик О.Я., та ін. Адаптована клінічна настанова: Хронічне обструктивне захворювання легень. Український пульмонологічний журнал. 2020;№ 3:5–36.
4. Yang I.A., Jenkins C.R., Salvi S.S. Chronic obstructive pulmonary disease in never-smokers: risk factors, pathogenesis, and implications for prevention and treatment. The Lancet Respiratory Medicine. 2022;10(5):497–511.
5. Mălăescu A.N., et al. Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Never-Smokers — A Distinct Entity Within the COPD Spectrum. Journal of Personalized Medicine. 2025;15(4):138.
6. Хронічне обструктивне захворювання легень. Уніфікований клінічний протокол первинної, спеціалізованої та екстреної медичної допомоги, Наказ МОЗ України № 1610 від 20 вересня 2024 року. https://moz.gov.ua/storage/uploads/20b6a528-e940-4ca5-96fe-e99db7f1a59e/dn_1610_20092024_dod.pdf
7. Фещенко Ю.І., Полянська М.О. Методи дослідження функції зовнішнього дихання в діагностиці та моніторингу ХОЗЛ з урахуванням змін до GOLD-2024. Український пульмонологічний журнал. 2024;32(1):24–31.
8. Просвєтов Ю.В., Барінов С.С., Шехунова І.О., Гусарова А.Ю. Хронічне обструктивне захворювання легень: вплив тютюнокуріння на окремі ланки патогенезу. Український пульмонологічний журнал. 2025;33(1):47–52.
9. Фещенко Ю.І. Хронічне обструктивне захворювання легень — актуальна медико-соціальна проблема. Український пульмонологічний журнал. 2011; № 2 (72):6.
10. Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Smoking Status — United States, 2017. MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report. 2019;68(24):533–538.
11. De Matteis S., Jarvis D., Darnton A., et al. The occupations at increased risk of COPD: analysis of lifetime job-histories in the population-based UK Biobank Cohort. European Respiratory Journal. 2019;54(1):1900186.

12. Журавльова Л.В. Основи діагностики, лікування та профілактики основних хвороб органів дихання : навчальний посібник / Л.В. Журавльова, О.М. Кривоносова, О.В. Пивоваров. ─ 2-ге видання, виправлене і доповнене. ─ Київ : Видавничий дім Медкнига, 2025. – 218 с. URI https://repo.knmu.edu.ua/handle/123456789/37661

MANAGING THE TURNAROUND TIME OF LABORATORY ANALYSIS IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Bibinur Sydykova
Ph.D., Head of the Department of Epidemiology,
Evidence-Based Medicine and Biostatistics,
Kazakhstan Medical University «KSPH», Kazakhstan
Madina Pakhritdinova
Master's Student,
Department of Healthcare Management
Kazakhstan Medical University «KSPH», Kazakhstan

Laboratory turnaround time (TAT) is an important indicator of healthcare efficiency and quality. Delays in laboratory testing may postpone clinical decisions, increase patient waiting times, and negatively affect patient satisfaction. This article examines the main factors influencing laboratory turnaround time and identifies management strategies for improving laboratory performance. Key approaches include workflow optimization, automation, staff training, and continuous quality monitoring. Effective management can improve laboratory efficiency while maintaining the accuracy and reliability of test results.

Materials and Methods. A review of scientific literature published between 2007 and 2026 was conducted using the Scopus, PubMed, and Web of Science databases. The search was based on the following keywords and their combinations: “laboratory turnaround time”, “clinical laboratory efficiency”, “laboratory workflow”, “Lean management”, “laboratory quality indicators”, and “healthcare quality improvement”. Publications addressing factors influencing laboratory turnaround time, laboratory process optimization, and strategies for improving the efficiency and quality of laboratory services were considered. The literature was selected according to its relevance to the research objective, with particular attention to organizational challenges, technological solutions, and quality improvement interventions. The findings were analysed thematically to identify common causes of delays and potential management strategies for reducing turnaround time while maintaining the accuracy and reliability of laboratory results.

Laboratory investigations are essential for diagnosing diseases, selecting treatments, and monitoring patient health. The time required to process and report

Collection of Scientific Papers
with Proceedings of the 6th International Scientific and Practical Conference
«The Future of Science, Technology and Economy»
October 21-23, 2026
Sofia, Bulgaria

Organizing committee may not agree with the authors' point of view.
Authors are responsible for the correctness of the papers' text.

Contact details of the organizing committee:
Sole Proprietor Viktoriia Tsiundyk
E-mail: info@isu-conference.com
URL: https://isu-conference.com/

Certificate of the subject of the publishing business: ДК №7980 of 03.11.2023.



ISU

INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY