



COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



ISSUE
№24

2ND INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE

**INNOVATIVE
APPROACHES
IN MODERN SCIENCE
AND TECHNOLOGY**

JUNE 18-20, 2025
LISBON, PORTUGAL





INTERNATIONAL SCIENTIFIC UNITY

2nd International Scientific and Practical Conference
**«Innovative Approaches in Modern Science
and Technology»**

Collection of Scientific Papers

June 18-20, 2025
Lisbon, Portugal

UDC 01.1

Innovative Approaches in Modern Science and Technology: Collection of Scientific Papers with Proceedings of the 2nd International Scientific and Practical Conference. International Scientific Unity. June 18-20, 2025. Lisbon, Portugal. 402 p.

ISBN 979-8-89704-983-7 (series)
DOI 10.70286/ISU-18.06.2025

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

The collection of scientific papers presents the materials of the participants of the 2nd International Scientific and Practical Conference "Innovative Approaches in Modern Science and Technology" (June 18-20, 2025. Lisbon, Portugal).

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 979-8-89704-983-7 (series)



Кlymenko Ye. PRACTICAL ASPECTS OF MANAGEMENT OF LOGISTICS ACTIVITIES OF A RAILWAY TRANSPORT ENTERPRISE IN CONDITIONS OF MARKET INSTABILITY.....	224
Базиченко В.В. МОДЕРНІЗАЦІЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА В ПІСЛЯВОЄНИЙ ПЕРІОД У КОНТЕКСТІ ЄВРОПЕЙСЬКИХ ЦІННОСТЕЙ.....	227
Волкова Н., Петренко М. ЦИФРОВІЗАЦІЯ ЛОГІСТИКИ В АГРОБІЗНЕСІ: ВИКЛИКИ, РІШЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ.....	230
Martyniuk V. THE ROLE OF STRATEGIC MANAGEMENT IN ENSURING THE SUSTAINABILITY OF TRANSPORT ENTERPRISES DURING CRISES.....	234
Тюріна Н., Пешкова В. ПОБУДОВА НАВІГАЦІЙНОЇ МОДЕЛІ КОНТРОЛІНГУ В ФОРМАТІ АДАПТИВНОЇ ТЕОРІЇ УПРАВЛІННЯ.....	236
Голобородько Т.В. ЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕМОКРАТИЧНОГО ВРЯДУВАННЯ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ.....	239
SECTION: MARKETING AND ADVERTISING	
Silveister V., Tunitska Yu. DIGITAL TRANSFORMATION OF INTERNATIONAL MARKETING: NEW CHALLENGES AND OPPORTUNITIES.....	243
SECTION: MECHANICS AND ELECTRICAL ENGINEERING	
Shestak B. ANALYSIS OF GAS COOLER DESIGNS OF EXISTING TURBOGENERATORS.....	246
SECTION: MEDICINE	
Сосницька А.С., Сухоносів Р.О. ДИСПЛАЗІЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА У ДІТЕЙ : МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ.....	252

SECTION: MEDICINE

ДИСПЛАЗІЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА У ДІТЕЙ : МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ, ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ

Сосницька Анастасія Сергіївна

здобувачка вищої освіти бакалаврського рівня

III медичного факультету

Науковий керівник:

Сухонос Роман Олександрович

доцент

кафедри анатомії людини, клінічної анатомії та оперативної хірургії

ХНМУ

Актуальність теми. Дисплазія кульшового суглоба є вельмипоширеним захворюванням опорно-рухового апарату у дітей. За статистикою, яку надає Держкомстат, відсоток народжених дітей, які мають вроджену дисплазію складають 5,2 % (станом на 2010 р.). Рання діагностика патології та своєчасне лікування дозволяють повністю відновити роботу кульшового суглобу і запобігти інвалідизації дитини у майбутньому.

Дисплазія кульшового суглобу є складною, багатофакторною патологією, яка може спричинити як легку нестабільність нижніх кінцівок, так і взагалі призвести до вивиху стегна. Порушення суглобових структур відбувається внутрішньоутробно або в перші місяці життя. Відсутність своєчасного лікування може призвести до розвитку тяжких ортопедичних ускладнень.

Мета роботи полягає у дослідженні морфологічних змін при дисплазії кульшового суглобу у дітей, оцінці методів діагностики та лікування патології.

Об'єкт дослідження: Діти з дисплазією кульшового суглоба.

Ключові моменти. Дисплазія кульшового суглоба - це недорозвиток усіх елементів кульшового суглоба. У нормі кульшовий суглоб складається з суглобової поверхні головки стегнової кістки, яка розміщується у півмісяцевій поверхні кульшової западини тазової кістки. У разі дисплазії виникає низка морфологічних змін, зокрема ацетубулярний дах западини формується неналежним чином, що унеможливорює повноцінне утримання головки стегнової кістки. Сама ж западина має овальну форму, що також не відповідає формі головки кістки.

Головка стегнової кістки, як правило, деформована, зі сплюсненням, розташована ексцентрично. Капсули та зв'язки, у свою чергу, розтягнуті та подовжені, що призводить до ще більшої нестабільності суглоба. Залежно від ступеня дисплазії, можемо вирізнити такі особливості:

- Передвивих. Спостерігається порушення розвитку суглобу без зміщення голівки стегна. Капсула кульшового суглоба розтягнута, що призводить до зісковзування стегнової кістки у суглобову западину при певних рухах.

- Підвивих стегна. Відбувається часткове зміщення головки стегнової кістки, внаслідок зміщення лімба догори. За деяких рухів головка стегнової кістки виходить за межі западини.

- Вивих стегна. Спостерігається повне зміщення. Головка розташовується вище анатомічної межі западини, а лімбус вивертається всередину суглобової порожнини.

Також у медичній практиці виділяють три основні клініко-анатомічні форми дисплазії:

- Ацетубулярна дисплазія, що зумовлена ізольованим порушенням розвитку кульшової западини. Вона має менші розміри, сплющену форму, а лімбус у недорозвиненому стані

- Дисплазія проксимального відділу стегнової кістки. Патологія охоплює шийку та головку кістки. В основі лежить зміна кута між шийкою і тілом стегна, що призводить до зміщення нормальної вісі кульшового суглобу.

- Ротаційна дисплазія полягає у неправильному положення кісток кульшового суглоба в горизонтальній площині. Спостерігається т.з надмірна антеторсія, тобто порушення центрування головки стегнової кістки в кульшовій западині.

Основними методами діагностики дисплазії кульшового суглоба є клінічний огляд та інструментальні методи дослідження. Серед клінічних ознак можемо виділити : асиметрію шкірних складок стегна; обмеження відведення стегон; симптом Ортолані та Барлоу; укорочення ураженої кінцівки, а також позивтивний симптом Галеацці. До інструментальної діагностики відносимо : ультразвукове дослідження (до 4-6 місяця), зокрема метод Графа дозволяє оцінити кути нахилу даху кульшової западини та ступінь зрілості суглоба, та рентгенографія (використовується після 4-6 місця), коли починається окостеніння головки стегнової кістки.

Серед методів лікування у дітей першого року життя найпріоритетнішими залишаються консервативні методи. До консервативного лікування відносимо ортопедичні пристрої, такі як, подушка Фрейда, стремена Павлина та шини Вілена, вони утримують нижні кінцівки у положенні згинання та відведення, що сприяє нормалізації центрування головки стегнової кістки у западині. Інколи допоміжним методом використовується фізіотерапію (електрофорез з кальцієм, масаж, лікувальна гімнастика). Після першого року життя, або при неефективності консервативної терапії, застосовується хірургічне втручання. До таких втручань відносимо : відкрите виправлення вивиху стегна (інколи з пластикою ветлюгової западини або реконструкцією проксимального відділу стегна) та паліативні операції.

Отже, морфологічні зміни, що виникають при дисплазії кульшового суглобу залежать від ступеня та форми патології. Для діагностики та лікування захворювання використовують як клінічний огляд, так і інструментальні методи

обстеження. Лікування включає в себе консервативні методи та/або хірургічне втручання. Якщо патологія не виявлена вчасно, морфологічні зміни стають незворотними.

Список використаних джерел

1. Чемерис О. А. Діагностика та лікування порушень формування кульшових суглобів у новонароджених та немовлят. – 2017.
2. Руденко Г. Оцінка ефективності програми фізичної реабілітації дітей із наслідками дисплазії кульшових суглобів. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. – 2020. – №. 2. – с. 112-118.
3. Носова Н., Ягодзинська Т. Дисплазія кульшових суглобів у дітей: етіопатогенез, клініка, фізична реабілітація. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. – 2020. – №. 37.
4. Левицький А. Ф. Діагностика та лікування дисплазії кульшового суглоба та вродженого звиху стегна у дітей. Хірургія дитячого віку. – 2019. – №. 1. – с. 90-98.

ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ТА ЕВАКУАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ З КОМБІНОВАНИМИ УРАЖЕННЯМИ (ВИБУХОВІ ТРАВМИ + ОТРУЄННЯ)

Дрозд Олександр
здобувач вищої освіти
Науковий керівник:
Солтисік Леся

ст. викладачка кафедри медицини катастроф та військової медицини,
Івано-Франківський національний медичний університет

Вступ. Комбіновані ураження, що поєднують вибухові травми та гострі отруєння, становлять серйозну загрозу для життя та здоров'я постраждалих, особливо в умовах сучасних збройних конфліктів та терористичних атак. Ці стани характеризуються взаємним обтяженням патологічних процесів, складністю діагностики та потребою в застосуванні мультидисциплінарних підходів до надання медичної допомоги. Ефективна організація медичного сортування та евакуації постраждалих є визначальним чинником у зниженні показників летальності та інвалідизації в цій категорії, що вимагає від медичного персоналу на всіх етапах лікувально-евакуаційних заходів наявності спеціалізованих знань, практичних навичок і злагодженої взаємодії.

Мета. Дослідити специфіку медичного сортування та евакуації постраждалих із комбінованими вибуховими травмами та отруєннями, визначити основні проблеми та обґрунтувати принципи оптимізації надання