

Non-governmental Organization  
International Center of Scientific Research



PROCEEDINGS OF THE  
IX INTERNATIONAL SCIENTIFIC  
AND THEORETICAL CONFERENCE

THE CURRENT STATE OF  
DEVELOPMENT OF WORLD  
SCIENCE: CHARACTERISTICS  
AND FEATURES

04.07.2025

LISBON  
PORTUGUESE REPUBLIC

**SCIENTIA**  
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

*with the proceedings of the*

IX International Scientific and Theoretical Conference


**The current state of  
development of world science:  
characteristics and features**

04.07.2025

Lisbon, Portuguese Republic

**Lisbon, 2025**

UDC 082:001  
T 30

 <https://doi.org/10.36074/scientia-04.07.2025>




Chairman of the Organizing Committee: Goldenblat M.

Responsible for the layout: Babych Yu.

Responsible designer: Bondarenko I.

T 30 **The current state of development of world science: characteristics and features:** collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the IX International Scientific and Theoretical Conference, July 4, 2025. Lisbon, Portuguese Republic: International Center of Scientific Research.

ISBN 979-8-88955-776-0 (series)  Bowker

DOI 10.36074/scientia-04.07.2025

Papers of participants of the IX International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference «The current state of development of world science: characteristics and features», held on July 4, 2025 in Lisbon are presented in the collection of scientific papers.

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences and registered for holding on the territory of Ukraine in UKRISTEI (Certificate № 137 dated January 6<sup>th</sup>, 2025).



*Conference proceedings are publicly available under terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0) at the [www.previous.scientia.report](http://www.previous.scientia.report).*

UDC 082:001

© Participants of the conference, 2025

© Collection of scientific papers «SCIENTIA», 2025

ISBN 979-8-88955-776-0

© NGO International Center of Scientific Research, 2025

# CONTENT

## SECTION 1.

### MANAGEMENT, PUBLIC MANAGEMENT AND ADMINISTRATION

БІЗНЕС-МОДЕЛІ ЦИРКУЛЯРНОЇ ЕКОНОМІКИ В АСПЕКТІ ЕКОНОМІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ПІДПРИЄМСТВА

Габай В.І. .... 7

УПРАВЛІННЯ СТАЛИМ РОЗВИТКОМ БАНКІВСЬКОЇ СФЕРИ: ІНТЕГРАЦІЯ ESG-ПРИНЦИПІВ У СТРАТЕГІЧНЕ ПЛАНУВАННЯ

Кругіков І.О. .... 10

ІНСТИТУЦІЙНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ В БАНКІВСЬКОМУ СЕКТОРІ

Кусій Є.В. .... 14

## SECTION 2.

### INTERNATIONAL RELATIONS

CONFRONTATION: AGGRAVATION AND SOPHISTICATION OF CONFLICT'S INSTRUMENTATION OR SOCIALLY RESPONSIBLE BEHAVIOUR?

Shedyakov V.E. .... 18

## SECTION 3.

### LAW AND INTERNATIONAL LAW

МОТИВ ЯК ЕЛЕМЕНТ КРИМІНАЛІСТИЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗЛОВЖИВАННЯ ВЛАДОЮ АБО СЛУЖБОВИМ СТАНОВИЩЕМ

Горобець О.В. .... 26

ДОКТРИНА ЯК ДЖЕРЕЛО ЦИВІЛЬНОГО ПРАВА

Іванець І.П. .... 32

СУЧАСНЕ ПІРАТСТВО: СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ЧИННИКИ ПОПУЛЯРНОСТІ НЕЛЕГАЛЬНОГО КОНТЕНТУ В УКРАЇНІ

Коваленко В.В. .... 34

## SECTION 4.

### MILITARY SCIENCES, NATIONAL SECURITY AND SECURITY OF THE STATE BORDER

БОЙОВА МАШИНА ПІХОТИ MARDER: АКТУАЛЬНІСТЬ «ВЕТЕРАНА» У СУЧАСНОМУ БОЮ

Марченко В., Лабушев В. .... 40

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ СТИЛЮ ЛІДЕРСТВА НА ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМАНДНОЇ РОБОТИ Кобильник С. ....	119
ПСИХОЛОГІЧНА МОТИВАЦІЯ ВІЙСЬКОВОГО ПСИХОЛОГА В УМОВАХ ВІЙНИ Лукавий А. ....	123
ПСИХОЛОГІЧНА СУТНІСТЬ ГЕНДЕРНОЇ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ Ніженська М.А. ....	127

## **SECTION 12.**

### **PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY**

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕЛОМІВ Маніта А.І., Павлова Т.М. ....	135
--	-----

## **SECTION 13.**

### **HISTORY, ARCHEOLOGY AND CULTUROLOGY**

ГЛОБАЛІЗАЦІЯ ТА ГЛОКАЛІЗАЦІЯ: АДАПТАЦІЯ ЄВРОПЕЙСЬКИХ КУЛЬТУРНИХ МОДЕЛЕЙ В УКРАЇНІ Швець М.А. ....	139
--	-----

## **SECTION 14.**

### **CULTURE AND ART**

OCCASIONALISMS IN MODERN ENGLISH PROSE Wang Han, Kryvuts S.V. ....	142
КОНЦЕПТ ЯК ЗАСІБ ПЕРЕДАЧІ ХУДОЖНЬО-СВІТОГЛЯДНОЇ ІДЕЇ У СУЧАСНОМУ УКРАЇНСЬКОМУ МИСТЕЦТВІ Кириченко О.І. ....	145

## **SECTION 12.**

### **PHYSICAL CULTURE, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY**

**Маніта Анастасія Ігорівна**

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти  
*Харківський національний медичний університет, Україна*

**Павлова Тетяна Михайлівна**

канд. мед. наук, доцент, лікар вищої категорії  
*Харківський національний медичний університет, Україна*

## **ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕЛОМІВ**

### **Вступ**

З початку повномасштабного вторгнення в Україну, кількість поранених та травмованих, як військових, так і цивільного населення, яке постраждало внаслідок обстрілів, постійно зростає. Отримані травми є дуже різноманітними, але переломи кісток є одними з найбільш поширених травм опорно-рухового апарату. Вони суттєво впливають не тільки на фізичний, але й на психологічний і соціальний аспекти життя людини.

Фізична реабілітація після переломів є невід'ємною частиною комплексного лікування і відіграє ключову роль у відновленні функціональних можливостей постраждалих та їх поверненні до активного життя.

На жаль, багато людей не розуміє важливість фізичної реабілітації. У зв'язку з поширеністю таких травм, як переломи, необхідним є підвищення обізнаності щодо значущості правильного відновлення функцій пошкодженої ділянки після лікування.

### **Мета і завдання роботи**

Мета даної роботи полягає у аналізі ефективності фізичної реабілітації після переломів та систематизації знань щодо впливу різних засобів реабілітації на відновлення функціонального стану і в подальшому адаптацію пацієнтів до побутових та професійних навантажень.

Завданням даної роботи є: розглянути методи лікування переломів, особливості іммобілізаційного, постіммобілізаційного та відновного етапів реабілітації; проаналізувати вплив різних засобів фізичної реабілітації на відновлення функціональних можливостей пацієнтів; проаналізувати та описати дані досліджень щодо ефективності застосування засобів фізичної

реабілітації після переломів.

### **Виклад основного матеріалу**

За визначенням, переломи – це часткові або повні порушення цілісності кістки, які спричинені впливом на неї механічної сили: насильно або в результаті падіння, удару чи вогнепального поранення, а також внаслідок патологічного процесу, пухлини або запалення [3].

Відомо, що для лікування переломів використовуються різні методи: медикаментозне лікування, іммобілізація, скелетне витягнення та оперативне втручання, а саме остеосинтез – оперативне з'єднання кісткових фрагментів з використанням різних фіксуючих конструкцій [2]. Остеосинтез є незамінним в таких випадках, як наприклад, внутрішньо-суглобові переломи, які часто зустрічаються у військових. Обраний метод лікування та подальший план реабілітації буде залежати від декількох факторів, зокрема від типу і складності перелому, віку, фізіологічних особливостей та загального стану пацієнта.

Як показав аналіз науково-методичної літератури, процес відновлення після переломів можна розділити на три основні етапи: іммобілізаційний, постіммобілізаційний та відновний [1]. Кожний з цих етапів має свої особливості.

Перший етап – іммобілізаційний, спрямований на запобігання подальшому пошкодженню тканин і забезпечення повного загоєння перелому. Для цього, як правило, застосовуються різні варіанти фіксації, наприклад, гіпсові пов'язки, шини або ортези. Реабілітаційні заходи в цей період є дуже обмеженими. Пряма робота з пошкодженою ділянкою та активні рухи в оточуючих її суглобах мають бути відсутніми. Але на даному етапі фізичному терапевту необхідно працювати над тим, щоб у пацієнта не сформувалася кінезіофобія – страх руху. Треба акцентувати увагу пацієнта на важливості рухів та активного способу життя. В цьому періоді, особлива увага також приділяється обмеженню впливу контрольованих факторів, які негативно впливають на швидкість зростання переломів і можуть затримати процес реабілітації: стрес, поганий сон, шкідливі звички, такі як куріння та зловживання алкоголем, обмежене харчування.

Другий етап – постіммобілізаційний, відіграє ключову роль у відновленні рухливості та функціональних можливостей після перелому. В цей період розпочинається активний процес реабілітації і реабілітологу необхідно вибудувати правильну прогресію росту навантаження і розвитку фізичних якостей. Серед методів фізичної реабілітації застосовуються такі, як лікувальна фізична культура (ЛФК), масаж, фізіотерапевтичні процедури,

механотерапія та працетерапія.

Третій і останній етап – відновний, має на меті ліквідацію наслідків перелому: м'язової атрофії, тугорухливості суглобів, неповного відновлення функцій пошкодженої частини тіла, проводиться адаптація до побутового навантаження і повернення пацієнта до активного життя. У порівнянні з попереднім етапом, поступово збільшуються навантаження, застосовуються зазначені вище засоби фізичної реабілітації. Окрім цього, цей період може включати роботу з психологом для подолання труднощів адаптації після травми.

Як вже зазначалося вище, у відновленні після переломів застосовуються різноманітні засоби фізичної реабілітації, які мають, як наукове підґрунтя, так і довели свою безумовну ефективність на практиці.

Лікувальна фізична культура (ЛФК): зменшує негативний вплив тривалої іммобілізації, сприяє підвищенню тону та активізації роботи організму, відновлює та розширює функціональні можливості, наближає функціональне одужання. Головною особливістю, яка виокремлює ЛФК з інших засобів фізичної реабілітації, є свідома та активна участь пацієнта у процесі.

Масаж: призначають для поліпшення еластичності і міцності зв'язково-суглобового апарату, збільшення скорочувальної здатності, сили та працездатності м'язів, усунення залишкових явищ після перелому. Масаж застосовують на різних етапах реабілітації, використовуючи ручні (сегментарно-рефлекторний та точковий) та апаратні (вібраційний та водний) види.

Фізіотерапія: допомагає покращити кровообіг, знизити біль, прискорити загоєння пошкоджених тканин за рахунок дії різних фізичних чинників. Застосовують електростимуляцію, ультразвукову терапію, різні гідротерапевтичні процедури, грязелікування.

Механотерапія: сприяє відновленню м'язового тону, збільшенню об'єму рухів, відновленню функціональної діяльності як пошкодженої частини тіла, так і всього організму. При травмах верхніх кінцівок зазвичай використовують веслові тренажери, при переломах нижніх – апарати з блоковою і маятниковою (Крукенберга, Каро-Степанова) системою. Останнім часом популяризації почали набувати більш сучасні комп'ютеризовані та роботизовані механотерапевтичні апарати, які поєднують функції декількох типів пристроїв.

Працетерапія: спрямована на адаптацію та повернення пацієнта до професійної діяльності. Використовують трудову діяльність, яка сприяє як загальному підвищенню працездатності, так і максимально наближається за

структурою та енерговитратами до професійної діяльності конкретного пацієнта.

Проаналізовані наукові дослідження підтверджують ефективність використання засобів фізичної реабілітації у відновленні після переломів.

Дослідження Федяй І.О., Мармальнової О.Л. (2016 р.) [4] направлене на вивчення результатів застосування програми фізичної реабілітації після переломів п'ясних кісток кисті в постімобілізаційному періоді, довело позитивний вплив комплексної програми реабілітації (ЛФК, лікувальний масаж та фізіотерапія) на функціональний стан травмованої верхньої кінцівки.

Результати дослідження Деревянко Н.В. (2020 р.) [5] також підтверджують загальні положення про позитивну дію використання засобів фізичної реабілітації на функціональний стан нижньої кінцівки у пацієнтів з переломами кісточок, які знаходились на постімобілізаційному етапі реабілітації.

### **Висновок**

Аналіз літератури з фізичної терапії та травматології дозволив визначити методи лікування переломів, особливості різних етапів реабілітації, класифікацію і вплив засобів фізичної реабілітації на процес відновлення.

Після аналізу наукових досліджень було визначено, що дотримання основних принципів реабілітації, а саме: своєчасно почата рання реабілітація, етапність, індивідуальність, комплексне використання засобів фізичної реабілітації, сприяють ефективному процесу реабілітації пацієнтів та їх адаптації до побутових і трудових навантажень після травми.

### **Список використаних джерел:**

1. Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін – 3-тє видання, перероблене та доповнене – Київ: Олімпійська література, 2009. – с. 17-104
2. Травматологія та ортопедія: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / за ред.: Голки Г.Г., Бур'янова О.А., Климовицького В.Г. – Вінниця: Нова Книга, 2013. – с. 98-115
3. Відеоматеріали онлайн лекції «Фізична терапія при переломах»: [https://youtu.be/JSpl\\_351FEQ?si=6z-ZA-IJoq4tzWfI](https://youtu.be/JSpl_351FEQ?si=6z-ZA-IJoq4tzWfI)
4. Федяй І.О., Мармальнова О.Л.: «Деякі результати застосування програми фізичної реабілітації після переломів п'ясних кісток кисті в постімобілізаційному періоді», 2016 р. – [https://journals.urau.ua/frir\\_journal/article/view/90055/pdf\\_35](https://journals.urau.ua/frir_journal/article/view/90055/pdf_35)
5. Деревянко Н.В.: «Ефективність фізичної терапії осіб 24-45 років у постімобілізаційному періоді після перелому кісточок», 2020 р. – <https://dspace.znu.edu.ua/jspui/handle/12345/4626>