

МАТЕРІАЛИ VI МІЖНАРОДНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ
ЗАСТОСУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ
СУЧАСНОЇ НАУКИ



М. КРЕМЕНЧУК, УКРАЇНА

**22 БЕРЕЗНЯ
2024 РІК**

МАТЕРІАЛИ VI МІЖНАРОДНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

**ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ
ЗАСТОСУВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ
СУЧАСНОЇ НАУКИ**

м. Кременчук, Україна
22 березня 2024 рік

УДК 082:001
Т 11



Голова оргкомітету: Кореньюк І.О.

Верстка: Зрада С.І.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 28 від 21.03.2024 року.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою «УкрІНТЕІ» в базі даних науково-технічних заходів України та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення №21 від 05.01.2024).

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Т 11

.....
Теоретичне та практичне застосування результатів сучасної науки: матеріали VI Міжнародної студентської наукової конференції, м. Кременчук, 22 березня, 2024 рік / ГО «Молодіжна наукова ліга». — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024. — 224 с.

ISBN 978-617-8312-42-8

DOI 10.36074/liga-inter-22.03.2024

Викладено матеріали учасників VI Міжнародної мультидисциплінарної студентської наукової конференції «Теоретичне та практичне застосування результатів сучасної науки», яка відбулася 22 березня 2024 року у місті Кременчук, Україна.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2024

© ГО «Молодіжна наукова ліга», 2024

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024

ISBN 978-617-8312-42-8

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1.

ЕКОНОМІЧНА ТЕОРІЯ, МАКРО- ТА РЕГІОНАЛЬНА ЕКОНОМІКА

FACTORS OF INFLUENCE AND METHODS OF EVALUATING THE EFFICIENCY OF CURRENT ASSETS OF THE ENTERPRISE

Vdovina D., *Scientific supervisor: Oneshko S.* 10

MANAGEMENT OF THE RISKS OF THE OPERATIONAL ACTIVITIES OF THE ENTERPRISE

Pokhleбина I., *Scientific supervisor: Oneshko S.* 13

СЕКЦІЯ 2.

ПІДПРИЄМНИЦТВО, ТОРГІВЛЯ ТА СФЕРА ОБСЛУГОВУВАННЯ

СУТНІСТЬ ІННОВАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В РОЗВИТКУ ТУРИСТИЧНОЇ ІНДУСТРІЇ

Литвинов О.С., *Науковий керівник: Кривоберець М.М.* 16

СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ АСПЕКТИ ТА ПІДХОДИ У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОГО БІЗНЕСУ ЯК ПЕРЕДУМОВА ЙОГО СТРАТЕГІЧНОГО РОЗВИТКУ

Кернаджук П.М., *Науковий керівник: Малуца Л.Я.* 19

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МІЖНАРОДНОГО ТУРИЗМУ

Джаббарова Шахноз Улугбек кизи, *Науковий керівник: Кривоберець М.М.* 22

ТУРИСТИЧНО-РЕКРЕАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ БОЛГАРІЇ

Нестерчук А.С., *Науковий керівник: Крахмальова Т.А.* 24

СЕКЦІЯ 3.

ФІНАНСИ ТА БАНКІВСЬКА СПРАВА; ОПОДАТКУВАННЯ, ОБЛІК І АУДИТ

ПЕРСПЕКТИВИ ТА РИЗИКИ РОЗВИТКУ КРИПТОВАЛЮТ ЯК ІНСТРУМЕНТУ ІНВЕСТУВАННЯ

Ільїчов М.А., *Науковий керівник: Тульчинський Р.В.* 26

ПРОЗОРИСТЬ СУБ'ЄКТІВ ДЕРЖАВНОГО СЕКТОРУ ЕКОНОМІКИ ЯК ОСНОВА ЇХ ПІДЗВІТНОСТІ

Мудрак Л.О. 29

ФОРМУВАННЯ ОБЛІКОВОЇ ПОЛІТИКИ НА ПІДПРИЄМСТВІ

Сисоєва В.В., *Науковий керівник: Сисоєва І.М.* 31

СЕКЦІЯ 19. ПСИХОЛОГІЯ ТА ПСИХІАТРІЯ

ВНУТРІШНІ РЕСУРСИ ОСОБИСТОСТІ, ЯК ЧИННИКИ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ Брайченко С.С., Науковий керівник: Лебідь О.В.	158
ВПЛИВ МУЗИЧНОГО МИСТЕЦТВА НА СТАН ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ Мусяєнко М.О., Науковий керівник: Цуранова О.О.	161
ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРЯННЯ: ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА СПОСОБИ БОРОТЬБИ Іванова А.В.	163
ЗМІЦНЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ: ВИКЛИКИ, СТРАТЕГІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДЛЯ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ Сондак Н.Р., Науковий керівник: Матласевич О.В.	166
ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ІНОЗЕМНОМУ СЕРЕДОВИЩІ Фоміна Ю.В., Науковий керівник: Туриніна О.Л.	169
ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНУ САМОПОВАГИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ Романцова С.В.	172
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ АДАПТИВНОСТІ ТА САМОРЕГУЛЯЦІЇ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ Пахольчук В.М., Науковий керівник: Балашов Е.М.	174
ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ Климець Д.О., Науковий керівник: Балашов Е.М.	177
ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА РОЗВИТОК ТРИВОГИ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ ТА ЇХ ПРОЯВ Дулкай А.П.	180

СЕКЦІЯ 20. МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ У МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ Шеховцов М.Д., Аксьоненко Є.Є., Науковий керівник: Новікова І.М.	184
ВПЛИВ СИСТЕМИ «ПЛАТЕС» НА ЗМІЦНЕННЯ М'ЯЗІВ СПИНИ У ПІДЛІТКІВ Костіна К.О., Чистякова В.Р., Науковий керівник: Лотин Н.Г.	188
ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ АКНЕ У ВАГІТНИХ ТА У ПЕРІОД ЛАКТАЦІЇ Кочкіна К.О., Блажко В.О., Науковий керівник: Добржанська Є.І.	190
РОЗВИТОК ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ Никифорова А.В., Науковий керівник: Павлова Т.М.	193

СЕКЦІЯ 21.

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

- СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ, СПРЯМОВАНІ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
Дзеркалій К.І., *Науковий керівник: Павлова Т.М.* 196
- ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ПЛОСКО-ВАЛЬГУСНОЮ ДЕФОРМАЦІЄЮ СТОП
Галабурда А.І., *Науковий керівник: Ступницька С.А.* 199
- ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ВРОДЖЕНІЙ М'ЯЗОВІЙ КРИВОШІЙ
Черниш С.Я., *Науковий керівник: Ступницька С.А.* 202

СЕКЦІЯ 22.

ІСТОРІЯ, АРХЕОЛОГІЯ ТА КУЛЬТУРОЛОГІЯ

- ЛЮБЛІНСЬКА УНІЯ 1569 Р. І СТВОРЕННЯ РЕЧІ ПОСПОЛИТОЇ
Олексин А.І., *Науковий керівник: Білостоцький С.М.* 206

СЕКЦІЯ 23.

АРХІТЕКТУРА ТА БУДІВНИЦТВО

- ГЕНЕРАЛЬНИЙ ПЛАН І БЛАГОУСТРІЙ ДІЛЯНКИ БАГАТОПОВЕРХОВОГО ЖИТЛОВОГО БУДИНКУ
Богатиренко Л.М., Овдiєнко А.О., *Науковий керівник: Тараненко С.В.* 209

СЕКЦІЯ 24.

КУЛЬТУРА ТА МИСТЕЦТВО

- ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ДИЗАЙНІ
Цьмох Р.О. 213
- ІСТОРИЧНА ТРАНСФОРМАЦІЯ НАРОДНИХ ЗВИЧАЇВ ТА ТРАДИЦІЙ УКРАЇНСЬКОГО ВЕРТЕПУ
Моргун О.А., *Науковий керівник: Никоненко Р.М.* 216
- РОЛЬ ІМПРОВІЗАЦІЇ У ТВОРЧОМУ ПРОЦЕСІ ХОРЕОГРАФІЧНОГО МИСТЕЦТВА
Брила М.О., *Науковий керівник: Шевцова І.М.* 218
- РОЛЬ СУЧАСНОГО ДИЗАЙНУ ВІНІЛОВИХ ПЛАТІВОК У ХОДІ ПОПУЛЯРИЗАЦІЇ УКРАЇНСЬКОЇ ЕСТРАДНОЇ МУЗИКИ
Величко А.С., *Науковий керівник: Мазніченко О.В.* 220

Никифорова Ангеліна Віталіївна, здобувач вищої освіти
IV медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Павлова Тетяна Михайлівна, канд. мед. наук,
доцент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини,
фізичної терапії, ерготерапії
Харківський національний медичний університет, Україна

РОЗВИТОК ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В УКРАЇНІ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Актуальність. В умовах воєнного стану в Україні зростає кількість людей, які потребують фізичної реабілітації. Як показує дослідження Ради міжнародних наукових досліджень та обмінів (IREX), 72% учасників бойових дій звертаються по медичну допомогу з приводу фізичного здоров'я після завершення військової служби (у період з 2014 по 2020 рр.) [1]. Велика кількість військових потребує протезування та реабілітації після травматичної ампутації кінцівок. В період з лютого 2022 р. по вересень 2022 р., 63,3% усіх пацієнтів, хто звертався з приводу травм різного походження, були військові з пораненнями кінцівок [2]. Військовий стан привів до стрімкого розвитку фізичної терапії в Україні – в цій роботі будуть розкрити деякі аспекти цього процесу.

Вступ. Згідно з Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 № 1053-ІХ, ерготерапією є процес відновлення, розвитку та підтримки навиків, необхідних для залучення особи з обмеженнями повсякденного функціонування до активного повсякденного життя та занять, які особа бажає виконувати, та адаптація до середовища. Ерготерапія може здійснюватися ерготерапевтом або під його контролем. Фізична терапія має більш широке визначення – це процес забезпечення розвитку, відновлення та підтримання рухової і функціональної спроможності осіб з будь-якими фізичними обмеженнями. Фізична терапія призначається та здійснюється фізичним терапевтом або під його контролем.

Основна частина. Найпріоритетнішим напрямком військово-медичної доктрини України є впровадження такого устрою медичної, психологічної, соціальної реабілітації, аби якомога швидше повернути постраждалого військового до військових лав або ж професійної діяльності. В даний час розроблені маршрути ведення пацієнтів при різноманітних травмах – від травм ЦНС та периферичної нервової системи, при первинних та вторинних ампутаціях, складних травмах скелетно-м'язової системи тощо [3].

Запропоновані інструменти функціональної оцінки, що необхідні для маршрутизації пацієнта на тій чи іншій етап реабілітації. Це шкали Ранчо Лос Амігос, яка дозволяє оцінити рівень когнітивного обмеження, шкала дослідження психічного статусу (MMSE), для оцінки обмежень в повсякденному житті використовують індекс Бартела. Він дозволяє визначити рівень побутової активності пацієнта. Шкала ASIA використовується для оцінки порушень при травмах спинного мозку. В ході оцінки враховується характер пошкодження та

ступінь порушення функцій різних органів та систем органів. В реабілітаційному діагнозі формують актуальний стан постраждалого, визначають ступінь його функціонування на момент дослідження, перспективи відновлення втрачених функцій [4].

Однак все ще залишається неопрацьованими питання терміну реабілітаційних заходів залежно від характеру патології та її тяжкості. До початку повномасштабного вторгнення середній строк перебування пацієнтів з тяжкими пораненнями складав 36 діб, для середнього ступеня тяжкості – 21 добу. В реабілітаційний період термін перебування в закладах санаторно-курортного лікування складав 18-21 день. Очевидно, що цей термін не враховує характер ушкодження, й також не враховує наявність коморбідних станів у пацієнта. Деякі дослідники вважають, що для оцінки терміну реабілітаційної допомоги можна спиратися на тяжкість ушкодження за допомогою шкали Admission trauma scale (AdTS) [5].

Найскладнішим викликом для фізичної терапії є питання реабілітації пацієнтів з ампутацією кінцівок. До реабілітації таких пацієнтів входить велика кількість складових: хірургічне втручання та ведення пацієнта одразу після утримання поранення, процес реабілітації під час формування кукси, протезування, відновлення мобільності пацієнта, подальше ведення пацієнта протягом усього його життя. На перших етапах важливо попередити виникнення інфекційних ускладнень у пацієнта, адже вогнестрільна рана часто вражається такими патогенами як *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus vulagris* та іншими з високими рівнями мікробної контамінації [1, 2].

Для оцінки прогнозу мобільності при ампутації використовують такі шкали як CHAMP, L-тест функціональної мобільності та AMP-Bilateral при двобічній ампутації. Сучасні рекомендації пацієнтів з протезом кінцівки передбачають якомога скоріший початок тренування та відновлення ходи у пацієнта з метою ремодулювання постави, попередження виникнення фантомного болю, набряку в області ампутованої кінцівки. Важливо залучити до процесу відновлення дієтолога, аби він оцінив доцільність призначення додаткового харчового білка ослабленим людям або ж можливість додавання вітаміну D у раціон. Розроблено Міждисциплінарний підхід з надання допомоги при ампутації (МППДАМ), який включає широке коло спеціалістів: лікарів фізичної терапії, хірургів, психологів, медсестр, ерготерапевтів, протезистів тощо. Завданням такого підходу є контроль функціональної здатності пацієнтів з/без протезу, контролю болю, цілісності шкіри, вазі, коморбідних станів, задоволеності протезом, психологічної допомоги. Останнім часом відбувається зміна парадигми в питанні використання опіоїдів при хронічному болю в користь використання методів фізичної терапії та зменшення дози/відмови від опіоїдів. До таких методів включають ізометричні, динамічні, «дзеркальні» вправи, методики з використанням доповненої реальності, прийоми масажу [1].

Висновки. Незважаючи на стримкий розвиток фізичної терапії з початком повномасштабного вторгнення, українські фахівці все ще спираються на клінічні настанови США та країн Європи. Існує необхідність розробляти власні алгоритми ведення таких пацієнтів, спираючись на досвід іноземних колег та враховуючи реалії сьогодення в Україні. Побудова мережі медичних закладів для впровадження

всебічної реабілітації та посилення фінансування цієї галузі має бути пріоритетним завданням для держави, як і найскоріше вирішення проблем в законодавчій базі в питаннях реабілітації та створенні індивідуального підходу до пацієнтів. Питання фізичної терапії будуть залишатися актуальними не тільки в період воєнного стану, а й впродовж десятиріччя після його завершення, бо ведення пацієнтів з обмеженням функціональних можливостей продовжується протягом усього його життя.

Список використаних джерел:

1. Фізична реабілітація ветеранів (2022). Вилучено з: https://ingeniusua.org/sites/default/files/other_file/rehabilitation_4.pdf.
2. Trutyak, I., Los, D., Medzyn, V., Trunkvalter, V., & Zukovsky, V. (2022). TREATMENT OF COMBAT SURGICAL TRAUMA OF THE LIMBS IN THE CONDITIONS OF MODERN WAR. Proceeding of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences, 69(2). <https://doi.org/10.25040/ntsh2022.02.16>.
3. Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України : Постанова Каб. Міністрів України від 31.10.2018 р. № 910. Вилучено з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/910-2018-п#Text>.
4. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я : Постанова Каб. Міністрів України від 03.11.2021 р. № 1268: станом на 12 груд. 2023 р. Вилучено з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-п#Text>.
5. Гайда І.М. (2018). Заболотна І. Б., Гуща С. Г., Балашова І. В., Безверхнюк Т. М (2023). Проблемні питання медико-психологічної реабілітації військовослужбовців в Україні. Вісник проблем біології і медицини. 2023; 2(169): 64-74. doi: <http://dx.doi.org/10.29254/2077-4214-2023-2-169-64-74>.