

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ XI МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

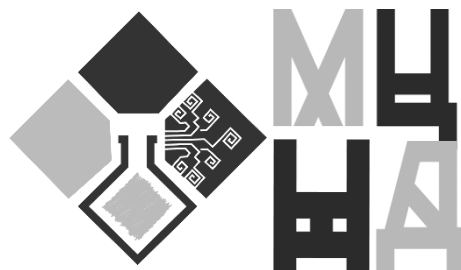
6 БЕРЕЗНЯ 2026 РІК

М. КИЇВ, УКРАЇНА

**«НАУКОВІ ТРЕНДИ
ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО СУСПІЛЬСТВА»**



ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
ХІ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



НАУКОВІ ТРЕНДИ ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО СУСПІЛЬСТВА

| 6 березня 2026 рік
м. Київ, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2026

УДК 082:001
Н 44



Організація, від імені якої випущено видання:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»

Номер запису організації в Єдиному реєстрі громадських об'єднань: 1499141.

Голова оргкомітету: Сотник С.Г.

Верстка: Білоус Т.В.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 8 від 05.03.2026 року.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (**Посвідчення № 146 від 26.01.2026**).

Збірник наукових праць з матеріалами конференції видано офіційно суб'єктом видавничої справи зі **Свідоцтвом ДК № 7860 від 22.06.2023**.

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

Н 44 **Наукові тренди постіндустріального суспільства:** збірник наукових праць з матеріалами XI Міжнародної наукової конференції, м. Київ, 6 березня, 2026 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2026. — 316 с.

ISBN 978-617-8582-24-1

DOI 10.62731/mcnd-06.03.2026

Викладено матеріали учасників XI Міжнародної наукової конференції «Наукові тренди постіндустріального суспільства», яка відбулася 6 березня 2026 року у місті Київ.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2026

© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2026

ISBN 978-617-8582-24-1

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2026

КОПІНГ-РЕСУРСИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У МЕДИЧНОМУ КОНТЕКСТІ Шинкаренко Ю.В.	275
ОСОБЛИВОСТІ Я-КОНЦЕПЦІЇ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СПІВЗАЛЕЖНИХ ВІДНОСИНАХ Кобзар Д.Ю.	277
ПСИХІЧНІ СТАНИ ПОДРУЖЖЯ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ РОЗВИТКУ СІМ'Ї Пакош І.В.	279
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СИНДРОМУ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ У НАУКОВО ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ Боднар А.М.	282
СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ВИМІР УСМІШКИ Максимчук Б.А.	286
ТРАНСФОРМАЦІЯ СУБ'ЄКТА В ЕПОХУ ТОТАЛЬНОЇ ВІЗІЇ: ВІД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕВІАЦІЇ ДО ЦИФРОВОЇ НОРМИ Паньків О.В.	289

СЕКЦІЯ ХХІ.

МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКА В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ Маляренко В.Р., Грицьков В.А., Голозубова О.В.	291
ПОРУШЕННЯ КОВТАННЯ ЯК «ТИХИЙ ВБИВЦЯ» ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ: НЕЙРОГЕННІ МЕХАНІЗМИ ТА ПРОФІЛАКТИКА АСПІРАЦІЙНИХ ПНЕВМОНІЙ Гарт А.О.	294
РЕАКЦІЇ ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ В КАРДІОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ: МАЛОВИВЧЕНІ ТА ДИСКУСІЙНІ АСПЕКТИ Науково-дослідна група: Качур А.А., Капіцький Р.І., Колотило Ю.О., Скрипник А.Р.	297

СЕКЦІЯ ХХІІ.

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

ТРАДИЦІЙНІ УКРАЇНСЬКІ ВИДИ СПОРТУ В СИСТЕМІ ВИХОВАННЯ МОЛОДОГО ПОКОЛІННЯ Гнип І.Я.	303
--	-----

ПОРУШЕННЯ КОВТАННЯ ЯК «ТИХИЙ ВБИВЦЯ» ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ: НЕЙРОГЕННІ МЕХАНІЗМИ ТА ПРОФІЛАКТИКА АСПІРАЦІЙНИХ ПНЕВМОНІЙ

Гарт Анна Олегівна

здобувачка 4 курсу, III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Тихонова Людмила Володимирівна

канд.мед.наук, доцент кафедри неврології з курсом нейрохірургії
Харківський національний медичний університет, Україна

У світі інсульт залишається однією з провідних причин летальності та інвалідизації населення. Незважаючи на це, значна частина пацієнтів помирає не безпосередньо від самого ураження головного мозку, а від ускладнень, які з'являються у ранньому та пізньому післяінсультному періоді. Одним із тяжких та водночас недооцінених ускладнень є порушення ковтання — дисфагія, яка потребує обов'язкового раннього моніторингу. Дисфагія в більшості випадків стає причиною розвитку аспіраційної пневмонії, що значно підвищує рівень смертності. Не маючи виражених симптомів аспірації дисфагію справедливо називають «тихим вбивцею» після інсульту [1].

Акт ковтання є складним нервово-м'язовим процесом, який включає три фази: оральну, глоткову та стравохідну. Регуляція ковтання здійснюється корою, підкірковими структурами і центрами у стовбурі головного мозку. У процесі беруть участь дев'ята, десята, дванадцята пари черепних нервів, зокрема, ретикулярна формація та кортико-бульбарні шляхи. Внаслідок інсульту порушується координація цих структур, що призводить до значної затримки ковтального рефлексу, зниження чутливості ротової частини глотки, слабкості м'язів язика та гортані, а також неповного закриття надгортанника. Досить високий ризик аспірації спостерігається у пацієнтів з наявністю тяжкого неврологічного дефіциту та у гострій фазі інсульту [2].

«Тиха аспірація» — закидання їжі або рідини у дихальні шляхи, що не супроводжується кашльовим рефлексом. Це явище є надзвичайно небезпечним, і становить величезну загрозу. Внаслідок порушення кашльового рефлексу пацієнт не відчуває проникнення вмісту в трахею,

що створює умови для сприятливого розвитку інфекції в легенях. Аспіраційна пневмонія подовжує термін госпіталізації, підвищує смертність у декілька разів та погіршує реабілітацію пацієнтів. Кисневе голодування та системне запалення додатково погіршують неврологічний прогноз [3].

Новітні рекомендації вимагають необхідного раннього скринінгу дисфагії у всіх пацієнтів після інсульту. Одним із ефективних та легких методів скринінгу є тест «ковтка води». Хворому дають від п'яти до десяти мілілітрів води та оцінюють наявність кашлю, зміну голосу, затримку ковтання або витікання рідини з ротової порожнини. Якщо підозрілі ознаки знайдені пероральне харчування тимчасово припиняють та проводять додаткове обстеження. За потреби застосовують інструментальні методи - відеофлюороскопію та фіброендоскопічну оцінку ковтання, які дозволяють визначити необхідну безпечну консистенцію їжі та характер порушень [4].

Загальна профілактика аспіраційної пневмонії включає правильний настрій пацієнта під час годування, модифікацію консистенції їжі, контроль за актом ковтання та відповідні реабілітаційні вправи. До того ж, правильне положення тіла під час годування має бути сидяче або напівсидяче з кутом нахилу від сорока п'яти до дев'яноста градусів, а також збереження цього положення протягом тридцяти хвилин після прийому їжі. Перспективними напрямками є підтримка дихальних м'язів у тонусі тренуваннями та сучасні методи відновлення ковтальної функції, що демонструють позитивні результати у клінічних дослідженнях. Деякі альтернативні підходи також впроваджуються в межах метааналізів та систематичних оглядів [5].

Таким чином, дисфагія після інсульту є серйозним міждисциплінарним питанням, що потребує комплексного вирішення, ранньої діагностики та активної профілактики для зниження ризику летальних ускладнень. Тому своєчасне виявлення дисфагії, правильна організація харчування та якісна реабілітація можуть суттєво знизити ризик аспіраційної пневмонії та врятувати життя більшості пацієнтів.

Список використаних джерел:

1. Labeit, B., Michou, E., Hamdy, S., Trapl-Grundschober, M., Suntrup-Krueger, S., Muhle, P., Bath, P. M., & Dziewas, R. (2023). The assessment of dysphagia after stroke: State of the art and future directions. *Lancet Neurology*, 22(8), 722–736.

2. Ke, Z., Liu, W., Chen, F., et al. (2024). Stroke phase is essential for pneumonia in dysphagia patients after cerebral infarction. *The Neurologist*, 29(3), 150–156.
3. Shen, M., Fang, Z., Sun, D., & Sun, M. (2025). Risk factors for post-stroke aspiration pneumonia in long-term hospitalized patients: A retrospective study. *Journal of Thoracic Disease*, 17(2), 345–354.
4. Ke, Z., Liu, W., Chen, F., et al. (2024). Stroke phase is essential for pneumonia in dysphagia patients after cerebral infarction. *The Neurologist*, 29(3), 150–156. Mancin, S., Sguanci, M., Reggiani, F., Morengi, E., & De Marinis, M. G. (2024). Dysphagia screening post-stroke: A systematic review. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 14(1), 45–53.
5. Zapata-Soria, M., Cabrera-Martos, I., et al. (2024). Effects of home-based daily respiratory muscle training on swallowing outcomes in patients with chronic stroke: Protocol for a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Medicine*, 13(18), 5547.