

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

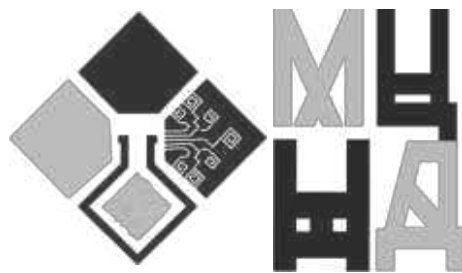
6 ЧЕРВНЯ 2025 РІК

М. КРОПИВНИЦЬКИЙ, УКРАЇНА

**«ПЕРІОД ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ
В СВІТОВІЙ НАУЦІ: ЗАДАЧІ ТА ВИКЛИКИ»**



ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
У МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



ПЕРІОД ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В СВІТОВІЙ НАУЦІ: ЗАДАЧІ ТА ВИКЛИКИ

| 6 червня 2025 рік
м. Кропивницький, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2025



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 № 22 від 05.06.2025 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 № 103 від 06.01.2025**).

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).

П 26 **Період трансформаційних процесів в світовій науці: задачі та виклики:** збірник наукових праць з матеріалами V Міжнародної наукової конференції, м. Кропивницький, 6 червня, 2025 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2025. — 478 с.

ISBN 978-617-8312-60-2

DOI 10.62731/mcnd-06.06.2025

Викладено матеріали учасників V Міжнародної наукової конференції «Період трансформаційних процесів в світовій науці: задачі та виклики», яка відбулася 6 червня 2025 року у місті Кропивницький.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2025

© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2025

ISBN 978-617-8312-60-2

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025

ВПЛИВ ТРИВОЖНОСТІ НА УСПІШНІСТЬ СТУДЕНТІВ Ташматов В.А., Шацьких Є.К.	391
ГЕНДЕР ЯК ДЕТЕРМІНАНТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я Колесник В.В.	395
ОСОБЛИВОСТІ СТРАТЕГІЙ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТУ В ОСІБ З РІЗНИМ РІВНЕМ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ Цимбалюк А.О.	400
ТРАНСФОРМАЦІЯ НАУКОВОЇ ПАРАДИГМИ: ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РДУГ У ДОРОСЛИХ Галкіна Д.В.	403

СЕКЦІЯ ХХІ.

МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ВПЛИВ НИЗЬКИХ ДОЗ ІОНІЗУЮЧОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: СУЧАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ Петренко А.І., Мельник Б.І.	408
ГОСТРА ПРОМЕНЕВА ХВОРОБА: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ, КЛАСИФІКАЦІЇ ТА ЛІКУВАННЯ Мандрик О.Є., Абдуллаєва Нурлана Імран кизи	412
ДИНАМІКА ВІДНОВЛЕННЯ РІВНЯ АКТИВНОСТІ ПОВСЯКДЕННОГО ЖИТТЯ ЗА ДАНИМИ ІНДЕКСУ МОБІЛЬНОСТІ РІВЕРМІД, ТА РІВНЮ САМОСТІЙНОСТІ ЗА ІНДЕКСОМ ХОДЬБИ ХАУЗЕРА ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА З ВИКОРИСТАННЯМ FAST-TRACK ТА СТАНДАРТНОГО ПРОТОКОЛУ Синєгубова А.Д.	417
ПАТОГЕНЕЗ ТА ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) Науково-дослідна група: Березка Е.І., Пучок Ю.М., Захаренко І.О., Каньовська Л.В.	420
ПАТОГЕНЕЗ ТА ПРОФІЛАКТИКА ПРЕЕКЛАМПСІЇ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) Березка Е.І., Приймак С.Г.	427
ПОРТАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ: ПРИНЦИПИ КОНСЕРВАТИВНОГО ТА ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ЇЇ УСКЛАДНЕНЬ Козловська І.М., Абдуллаєва Нурлана Імран кизи, Горпенюк І.В.	433
ПРОФІЛАКТИКА ПРЕЕКЛАМПСІЇ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) Пучок Ю.М., Приймак С.Г.	438
РАННІ ГЕСТОЗИ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ Приймак С.Г., Горпенюк І.В.	445

ДИНАМІКА ВІДНОВЛЕННЯ РІВНЯ АКТИВНОСТІ ПОВСЯКДЕННОГО ЖИТТЯ ЗА ДАНИМИ ІНДЕКСУ МОБІЛЬНОСТІ РІВЕРМІД, ТА РІВНЮ САМОСТІЙНОСТІ ЗА ІНДЕКСОМ ХОДЬБИ ХАУЗЕРА ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА З ВИКОРИСТАННЯМ FAST-TRACK ТА СТАНДАРТНОГО ПРОТОКОЛУ

Синєгубова Анастасія Дмитрівна

студентка II магістратури

за спеціальністю «фізична терапія»

Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна

Науковий керівник: Олексенко Ігор Миколайович

канд. мед. наук, кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології

(завідувач кафедри – д-р. мед. наук, професор О.Б. Неханевич)

Дніпровський державний медичний університет, Дніпро, Україна

Операція тотального ендопротезування кульшового суглоба за частотою виконання була названа «операцією XXI століття». Потреба в операціях заміни суглоба на штучний аналог складає 1 на 1000 населення. При цьому, зберігається постійна тенденція до росту кількості операцій тотального ендопротезування кульшового суглоба. Так, за даними літератури (Patel A. et al., 2015; Xing Chen, et al., 2021) до 2030 року кількість первинних операцій зросте на 174%, а ревізійних операцій – на 137% відповідно. Використання сучасних конструкцій ендопротезів та удосконалених і малоінвазивних методик операцій створюють умови для скорочення строків відновлення функції кульшового суглоба. Дані аналізу літературних джерел свідчать про різноманітність підходів до фізичної реабілітації пацієнтів після тотального ендопротезування кульшового суглоба. Останні роки розповсюджується технологія fast-track реабілітації, яка має свої особливості та відмінності від стандартних підходів фізичної реабілітації.

Метою роботи було порівняти результати fast-track реабілітації та реабілітації за стандартним протоколом пацієнтів, яким було виконано тотальне ендопротезування кульшового суглобу. Для цього було

сформовано дві групи пацієнтів. Пацієнтам основної групи (10 осіб) проводилася післяопераційна реабілітація за вимогами протоколу “Fast-track” (M. Rocchi, et al., 2021), пацієнтам контрольної групи (10 осіб) проводилася післяопераційна реабілітація за локальним протоколом. В основну групу увійшли 2 чоловіки та 8 жінок, в контрольну групу – 4 чоловіка та 6 жінок. Вік пацієнтів варіював від 25 до 84 років. Середній вік хворих основної групи склав $57,2 \pm 17,3$ роки, контрольної групи – $61,5 \pm 11,4$ років.

Всім пацієнтам виконувалася операція тотального безцементного ендопротезування кульшового суглоба. В основній групі пацієнтам імплантували ендопротези системи ReNova (8 випадків) та Zimmer (2 випадки). В контрольній групі використовувалися ендопротези системи Aescular (2 випадки), LinkLCU (4 випадки), Mathys (2 випадки), Evolutis (2 випадки).

Пацієнтам проводилося обстеження в 1, 2, 7, 14, 30 день після операції. Визначалися скарги на момент обстеження, анамнестичні дані при первинному обстеженні. Визначали рівень активності повсякденного життя за даними індексу мобільності Рівермід, рівень самостійності за індексом ходьби Хаузера.

При вивченні динаміки активності повсякденного життя було виявлено, що найменші значення індексу мобільності відмічалися в день 1 після операції і склали для основної групи 1,8 та для контрольної групи 1,5. Активна тактика активізації пацієнтів за програмою fast – track реабілітації на другий день після операції призводила до підвищення індексу Рівермід до 6,2, що було вище у порівнянні з показником контрольної групи – 4,1. На сьомий день після операції різниця показнику індексу Рівермід зберігалася. Показники індексу склали 13,3 для основної групи та 10,1 для контрольної групи. На 14 день після операції значення індексу Рівермід в основній групі спостереження наближалися до максимальних значень – 14,5; в контрольній групі цей показник мав значення 12,1. На тридцятий день після операції в основній групі показник індексу Рівермід сягав нормальних значень (15,0), а в контрольній групі він був нижчим і склав 13,2.

При вивченні динаміки зміни рівня самостійності після операції тотального ендопротезування було встановлено, що найбільш виражене обмеження самостійності було в перший день після операції, що відповідало значенням індексу Хаузера 6,2 в основній групі та 7,6 в

контрольній групі. По мірі розширення активності пацієнтів показники індексу знижались, що свідчило про відновлення функції оперованої нижньої кінцівки. Також значення індексу Хаузера підкреслюють більш швидке відновлення самостійності, пов'язане з можливістю пересування, при використанні програми fast-track реабілітації. На 14 день після операції індекс Хаузера в контрольній групі був в 1,6 разів вище, ніж в основній групі. Це вказує на більш повноцінне відновлення функції оперованої кінцівки при використанні протоколу fast-track реабілітації. На 30 день після операції індекс Хаузера був в 2,3 вище в контрольній групі у порівнянні з основною.

Таким чином, використання тактики fast – track реабілітації дозволяє отримати найбільший рівень відновлення активності повсякденного життя у порівнянні з результатами стандартної реабілітації та досягти більш швидкого відновлення локомоторної функції у пацієнтів після тотального ендопротезування кульшового суглоба.