



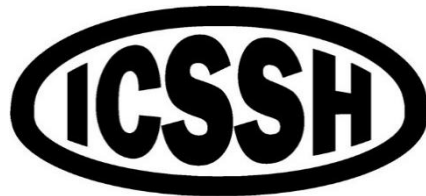
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE

MODERN SCIENCE: INNOVATIONS, PROSPECTS, AND INTERNATIONAL EXPERIENCE

Conference Proceedings

May 29, 2026

Austin,
USA



**INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE**

**MODERN SCIENCE:
INNOVATIONS, PROSPECTS, AND
INTERNATIONAL EXPERIENCE**

Conference Proceedings

May 29, 2026

**Austin,
USA**



UDC 37:082.2(06)

ISBN 978-1-968285-50-0

International Scientific and Practical Conference “Modern Science: Innovations, Prospects, and International Experience”: Conference Proceedings (Austin, USA, May 29, 2026). Austin, USA: Golden Quill Publishing, 2026. 124 pages.

This collection of abstracts includes the submissions of participants of the International Scientific and Practical Conference “Modern Science: Innovations, Prospects, and International Experience”:

“KROK” University

Bogomolets National Medical University

Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University

Chortkiv Educative and Research Entrepreneurship and Business Institute of West Ukrainian National University

Gori State University

H. S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine

Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman

Kyiv National University of Construction and Architecture

Kyiv National University of Culture and Arts

Kyiv National University of Technologies and Design

Municipal Establishment “Kharkiv Humanitarian-Pedagogical Academy” of Kharkiv Regional Council

Municipal Non-Profit Enterprise “Odesa Regional Children's Clinical Hospital”

National Academy of Statistics, Accounting and Audit

National Academy of the Security Service of Ukraine

National Technical University of Ukraine “Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute”

National University of Civil Protection of Ukraine

National University of Food Technologies

Odessa National Medical University

Poltava State Agrarian University

Private Higher Educational Institution “Kyiv University of Culture”

Separate Structural Unit of Sumy State University “Konotop Industrial Pedagogical Professional College”

State Biotechnological University

State Institution “Luhansk Taras Shevchenko National University”

State Nonprofit Company “Danylo Halytsky Lviv National Medical University”

T. H. Shevchenko National University “Chernihiv Colehium”

V. I. Vernadsky Taurida National University

V. I. Vernadsky National Library of Ukraine

Zhytomyr Ivan Franko State University



© Authors, 2026

© Golden Quill Publishing, 2026

© Center for financial-economic research, 2026

© International Center of Social Sciences and Humanities, 2026

Official website: <http://www.economics.in.ua>

SECTION 10. PHILOLOGICAL SCIENCES 62

Булах В. О., Шкавро В. В.
МІЛІТАРНИЙ ДИСКУРС ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ
ІНШОМОВНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
КУРСАНТІВ (ESP-ПІДХІД) 62

Мунтян О. О.
ФУНКЦІЇ ТА ТИПОЛОГІЯ БЕСІД В УКРАЇНСЬКОМУ ДІЛОВОМУ
ДИСКУРСІ: ЛІНГВОПРАГМАТИЧНИЙ АСПЕКТ І ДИДАКТИЧНІ
ЗАСАДИ 66

Шаніна О. С.
КОМУНІКАТИВНІ МАРКЕРИ В МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСІ..... 68

SECTION 11. PSYCHOLOGICAL SCIENCES 74

Morzevska T.
TIME PERSPECTIVE OF WOMEN WITH CHILDREN IN
SITUATIONS OF FORCED MIGRATION CAUSED BY THE WAR IN
UKRAINE 74

Прудка Л. М.
АРТ- ТА ІГРОВІ МЕТОДИ У РОБОТІ З ДИТЯЧОЮ
ПСИХОТРАВМОЮ 77

Сідельнікова В. К.
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ
ФІНАНСОВОЇ ГРАМОТНОСТІ В СТАРШОМУ ДОШКІЛЬНОМУ
ВІЦІ..... 82

SECTION 12. MEDICAL AND PHARMACEUTICAL SCIENCES 86

Волотовська Н. В.
ВІД БЕЗСОННЯ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ: РОЛЬ
ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПИСЬМА У ПІДТРИМЦІ МЕНТАЛЬНОГО
ЗДОРОВ'Я ОСВІТЯН 86

Ісакова О. О.
ШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ В АВТОМАТИЗАЦІЇ ОЦІНКИ СТАДІЙ
ФОРМУВАННЯ ЗУБІВ У ДІТЕЙ РЕНТГЕНОЛОГІЧНИМ
МЕТОДОМ 89

Мельниченко М. Г., Бузовський В. Б., Дибчинська Н. А.
ФЕНОТИПИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ У ДІТЕЙ РІЗНОГО
ВІКУ ПІСЛЯ КОРЕКЦІЇ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ 93

УДК 616.12-007.1-089.168.1-053.2

DOI: <https://doi.org/10.64076/GQP-29.05.2026.009>

Мельниченко М. Г.

д. мед. н., професор, професор кафедри загальної, дитячої та військової, хірургії з курсом урології та офтальмології
Одеського національного медичного університету, Одеса, Україна,
<https://orcid.org/0000-0001-9066-4801>

Бузовський В. Б.

завідувач відділення серцево-судинної хірургії
КНП “Одеська обласна дитяча клінічна лікарня” ООР, Одеса, Україна,
<https://orcid.org/0000-0002-4505-2731>

Дибчинська Н. А.

завідувачка рентгенодіагностичним відділенням
КНП “Одеська обласна дитяча клінічна лікарня” ООР, Одеса, Україна,
<https://orcid.org/0000-0001-9494-6734>

ФЕНОТИПИ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ АДАПТАЦІЇ У ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ ПІСЛЯ КОРЕКЦІЇ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ

Вроджені вади серця (ВВС) залишаються однією з найпоширеніших груп вроджених аномалій та провідною причиною кардіоваскулярної захворюваності у дитячому віці. Удосконалення методів діагностики, анестезіологічного забезпечення, штучного кровообігу та інтенсивної терапії суттєво покращило результати кардіохірургічного лікування дітей із ВВС, однак ранній післяопераційний період (РПОП) і надалі залишається критичним етапом лікування [1–3].

Після хірургічної корекції ВВС організм дитини адаптується до нових гемодинамічних умов, що супроводжується складною взаємодією кардіогемодинамічних, легенево-судинних, метаболічних та запальних механізмів. Клінічні прояви РПОП можуть суттєво відрізнятися залежно від віку пацієнта, анатомічної структури вади, тривалості існування патологічного шунтування, функціонального стану міокарда та ступеня зрілості органів і систем [1, 2].

Останніми роками дедалі більшого значення набуває фенотиповий підхід до оцінки післяопераційного перебігу. Використання клінічних фенотипів дозволяє інтегрувати клінічні, лабораторні та інструментальні показники в єдині патофізіологічні моделі, що сприяє більш точній стратифікації ризику та персоналізації післяопераційного моніторингу [4, 5]. Водночас вікові особливості фенотипів ранньої

післяопераційної адаптації у дітей після корекції ВВС залишаються недостатньо вивченими.

Мета: визначити та порівняти фенотипи РПОП у дітей різних вікових груп після кардіохірургічної корекції ВВС на підставі комплексного аналізу клінічних, лабораторних та ехокардіографічних показників.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективне одноцентрове дослідження 206 дітей, яким виконано кардіохірургічну корекцію ВВС. Усі пацієнти проходили лікування у спеціалізованому відділенні дитячої кардіохірургії. Залежно від віку пацієнтів сформовано п'ять груп: новонароджені (1–28 діб; n=18), немовлята першого року життя (n=101), діти віком 1–3 років (n=25), 3–7 років (n=30) та 7–14 років (n=32).

Для оцінки особливостей РПОП аналізували клінічні дані, результати лабораторних досліджень та ехокардіографічні показники. На підставі сукупності отриманих даних було виділено чотири клініко-патолофізіологічні фенотипи ранньої післяопераційної адаптації:

1) кардіогемодинамічний фенотип – наявність ознак серцевої недостатності, гемодинамічної перебудови та ехокардіографічних ознак ремоделювання камер серця;

2) легенево-судинний фенотип – наявність ознак легеневої гіпертензії або підвищеної реактивності легеневого судинного русла;

3) системно-запальний фенотип – лабораторні та клінічні ознаки системної запальної відповіді;

4) ренально-метаболический фенотип – зміни показників азотистого обміну та ознаки транзиторного порушення ниркової перфузії.

Статистичну обробку результатів виконували із застосуванням методів описової статистики. Категоріальні показники порівнювали за допомогою χ^2 -критерію. Результати наведено у вигляді абсолютних значень та відсотків.

Результати. Фенотиповий аналіз показав, що незалежно від віку пацієнтів провідним варіантом ранньої післяопераційної адаптації був кардіогемодинамічний фенотип. Його частота перевищувала 90% у всіх вікових групах та становила 94,4% у новонароджених, 94,1% у немовлят, 92,0% у дітей віком 1–3 років, 93,3% у групі 3–7 років та 96,9% у школярів.

Таблиця 1

Частота фенотипів раннього післяопераційного періоду

Фенотип	1–28 дн	1–12 міс	1–3 рок	3–7 рок	7–14 рок
Кардіогемодинамічний	94,4%	94,1%	92,0%	93,3%	96,9%
Легенево-судинний	22,2%	8,9%	4,0%	6,7%	9,4%
Системно-запальний	33,3%	15,8%	8,0%	6,7%	6,3%
Ренально-метаболический	16,7%	2,0%	4,0%	3,3%	3,1%

Аналіз частоти фенотипів показав, що кардіогемодинамічний фенотип був домінуючим у всіх вікових групах і реєструвався більш ніж у 90% пацієнтів. Водночас частота легенево-судинного, системно-запального та ренально-метаболического фенотипів була найвищою у новонароджених та поступово зменшувалася з віком. Це свідчить про вікову трансформацію механізмів післяопераційної адаптації від мультисистемної відповіді у неонатальному періоді до переважно гемодинамічних механізмів у старших дітей.

Обговорення. Отримані результати свідчать, що перебіг РПОП після корекції ВВС має виражену вікову специфіку. Незважаючи на домінування кардіогемодинамічного фенотипу в усіх вікових групах, структура додаткових фенотипів істотно залежить від віку пацієнтів.

Найбільш складний варіант післяопераційної адаптації спостерігався у новонароджених, для яких характерне поєднання кардіогемодинамічних, легенево-судинних, системно-запальних та ренально-метаболических механізмів, що, ймовірно, пов'язано з незрілістю органів і систем та обмеженими компенсаторними резервами організму.

У дітей старших вікових груп переважає гемодинамічна перебудова після усунення патологічного шунтування, тоді як частота системних фенотипів поступово зменшується. Фенотиповий підхід дозволяє інтегрувати клінічні, лабораторні та ехокардіографічні характеристики пацієнтів у єдину патофізіологічну модель РПОП та може бути корисним інструментом стратифікації ризику після кардіохірургічних втручань.

Висновки.

1. РПОП після корекції ВВС характеризується формуванням кількох клініко-патофізіологічних фенотипів адаптації, частота яких залежить від віку пацієнтів.

2. Домінуючим у всіх вікових групах є кардіогемодинамічний фенотип, який реєструється більш ніж у 90% дітей та відображає провідну роль гемодинамічної перебудови після усунення анатомічного дефекту.

3. Новонароджені характеризуються найбільш несприятливим спектром фенотипів із підвищеною частотою легенево-судинних, системно-запальних та ренально-метаболических проявів.

4. Частота системно-запального та ренально-метаболического фенотипів зменшується зі збільшенням віку, що свідчить про більшу функціональну зрілість органів і систем у старших дітей.

5. Фенотиповий підхід дозволяє більш повно оцінити механізми післяопераційної адаптації та може бути використаний для

стратифікації ризику й оптимізації післяопераційного моніторингу у дітей після кардіохірургічної корекції ВВС.

Список літератури

1. Elassal AA, Al-Radi OO, Debis RS, Zaher ZF, Abdelmohsen GA, Faden MS, Noaman NA, Elakaby AR, Abdelmotaleb ME, Abdulgawad AM, Elhudairy MS, Jabbad AH, Ismail AA, Aljohani NB, Alghamdi AM, Dohain AM. Neonatal congenital heart surgery: contemporary outcomes and risk profile. *J Cardiothorac Surg.* 2022 Apr 20;17(1):80. doi: 10.1186/s13019-022-01830-w. PMID: 35443734; PMCID: PMC9022284.

2. Pollak U, Feinstein Y, Mannarino CN, McBride ME, Mendonca M, Keizman E, Mishaly D, van Leeuwen G, Roeleveld PP, Koers L, Klugman D. The horizon of pediatric cardiac critical care. *Front Pediatr.* 2022 Sep 16;10:863868. doi: 10.3389/fped.2022.863868. PMID: 36186624; PMCID: PMC9523119.

3. Kumar SR, Goldstone AB, Heuerman H, Jacobs JP, O'Brien JE Jr, Pizarro C, Subačius H, Eghtesady P. The Society of Thoracic Surgeons Congenital Heart Surgery Database: 2024 Update on Outcomes and Research. *Ann Thorac Surg.* 2026 Apr;121(4):790-802. doi: 10.1016/j.athoracsur.2025.12.002. Epub 2025 Dec 20. PMID: 41429238.

4. Kikano S, Kannankeril PJ. Precision Medicine in Pediatric Cardiology. *Pediatr Ann.* 2022 Oct;51(10):e390-e395. doi: 10.3928/19382359-20220803-05. Epub 2022 Oct 1. PMID: 36215086.

5. Baquedano M, de Jesus SE, Rapetto F, Murphy GJ, Angelini G, Benedetto U, Caldas P, Srivastava PK, Uzun O, Luyt K, Gonzalez Corcia C, Taliotis D, Stoica S, Lawlor DA, Bamber AR, Perry A, Skeffington KL, Omeje I, Pappachan J, Mumford AD, Coward RJM, Kenny D, Caputo M. Outcome monitoring and risk stratification after cardiac procedure in neonates, infants, children and young adults born with congenital heart disease: protocol for a multicentre prospective cohort study (Children OMACp). *BMJ Open.* 2023 Aug 8;13(8):e071629. doi: 10.1136/bmjopen-2023-071629. PMID: 37553192; PMCID: PMC10414053.