ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ X МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

26 ГРУДНЯ 2025 РІК

М. ЛУЦЬК, УКРАЇНА

«ТРАДИЦІЙНІ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ»

ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
X МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

ТРАДИЦІЙНІ ТА ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

26 грудня 2025 рік
м. Луцьк, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2025

УДК 082:001
Т 65

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 № 51 від 25.12.2025 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 № 505 від 10.06.2025**).*

*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).

Т 65 **Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень**: збірник наукових праць з матеріалами X Міжнародної наукової конференції, м. Луцьк, 26 грудня, 2025 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2025. — 586 с.

ISBN 978-617-8582-10-4
DOI 10.62731/mcnd-26.12.2025

Викладено матеріали учасників X Міжнародної наукової конференції «Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень», яка відбулася 26 грудня 2025 року у місті Луцьк.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2025
© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2025
© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025

ISBN 978-617-8582-10-4

ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕМОНТНО-РЕСТАВРАЦІЙНИХ РОБІТ ПАМ'ЯТОК АРХІТЕКТУРИ: ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ
Протас Н.В. **145**

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ПРИВАТНОГО ПРАВА В УКРАЇНІ
Ясик Д.М. **149**

ПІДТРИМКА ВЕТЕРАНСЬКОГО ПІДПРИЄМНИЦТВА: МІЖНАРОДНИЙ ТА УКРАЇНСЬКИЙ ДОСВІД
Селіванова І.А. **153**

ПОВНА ЦИВІЛЬНА ДІЄЗДАТНІСТЬ НЕПОВНОЛІТНІХ: ПРАВОВА ПРИРОДА ТА СУДОВА ПРАКТИКА ЇЇ НАДАННЯ
Бутрин Ю.Ю. **159**

ПОНЯТТЯ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОГО ДОГОВОРУ ТА ЙОГО МІСЦЕ В СИСТЕМІ ЦИВІЛЬНИХ ПРАВОЧИНІВ
Романенко М.В. **166**

ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ ПІДСТАВ ПРИПИНЕННЯ ПРАВА ВЛАСНОСТІ В ЗАКОНОДАВСТВІ ЗАРУБІЖНИХ КРАЇН
Кром В.В. **171**

ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ВОЄННІ ЗЛОЧИНИ В УКРАЇНІ
Мікітін А.Р., Ніколаєнко Т.Б. **175**

ПРОБЛЕМИ ДОСТОВІРНОСТІ ТА ПРОЦЕСУАЛЬНИХ ГАРАНТІЙ ПІД ЧАС ПРЕД'ЯВЛЕННЯ ДЛЯ ВПІЗНАННЯ
Бура О.В., Якубівська Ю.В. **177**

ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІНСТИТУТУ ЗАКРИТТЯ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ У КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ УКРАЇНИ
Заяць В.В., Мірошніков І.Ю. **181**

СИСТЕМА МИРОВОЇ ЮСТИЦІЇ ЗА СУДОВОЮ РЕФОРМОЮ 1864 Р.
Сендецький В.Р. **185**

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ЦИВІЛЬНОГО ПРАВА УКРАЇНИ
Куц С.В., Кочина О.С. **189**

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАКРИТТТЯ КРИМІНАЛЬНОГО ПРОВАДЖЕННЯ
Заяць В.В., Мірошніков І.Ю. **193**

ЩОДО ПЛАНУВАННЯ ПРАВОТВОРЧОСТІ У СФЕРІ ПРОТИМІННОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
Трегуб О.А. **196**

ВИКОРИСТАННЯ ICG-ФЛУОРЕСЦЕНТНОЇ НАВІГАЦІЇ В ОПЕРАТИВНІЙ ЛАПАРОСКОПІЇ У ГІНЕКОЛОГІЇ
Абдуллаєва Айгюн Сахіб кизи, Вигівська Л.А. **497**

ВПЛИВ СТРЕСУ, СПРИЧИНЕНОГО АКТИВНИМИ БОЙОВИМИ ДІЯМИ, НА ПЕРЕБІГ АЛЕРГІЧНОГО ДЕРМАТИТУ
Таран О.С., Біловол А.М. **500**

ВРОДЖЕНИЙ ГІПОТРИХОЗ, СПРИЧИНЕНИЙ МУТАЦІЯМИ ГЕНУ LSS: ГЕННО-ФЕНОТИПОВІ КОРЕЛЯЦІЇ
Ластівка І.В., Гуцуляк Т.Р., Долінська А.А. **504**

МЕДИКО-ГЕНЕТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРИ СИНДРОМІ КОРНЕЛІЇ ДЕ ЛАНГЕ
Ластівка І.В., Гуцуляк Т.Р., Долінська А.А. **508**

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ВПЛИВУ ГАДЖЕТІВ НА МОЛОДЕ ПОКОЛІННЯ
Скакунов М.О., Журавель Я.В. **512**

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ З ДИТЯЧОЇ РЕВМАТОЛОГІЇ У ПЕДІАТРІВ ТА ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ
Науково-дослідна група:
Марушко Т.В., Кульчицька Є.-Е.Б., Куріліна Т.В., Глядєлова Н.П., Козачук В.Г. **515**

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ЛЕГЕНЕВОЇ І ПОЗАЛЕГЕНЕВОЇ ФОРМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ
Бєгунова М.С., Фролова А.О. **525**

СУЧАСНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ІШЕМІЧНИМ ТА ГЕМОРАГІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ
Скакунов М.О., Луценко Є.Ю. **528**

ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ЇХ ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ЗАГРОЗИ РАННІХ ВИКИДНІВ
Мазур Р.М., Демиденко О.Д. **531**

СЕКЦІЯ XXVI.
ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАКОТЕРАПІЯ

QSPR-МОДЕЛЮВАННЯ КОНСТАНТ ДИСОЦІАЦІЇ АКТИВНИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ІНГРЕДІЄНТІВ
Гавриляк В.О. **535**

СЕКЦІЯ XXVII.
ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ ТА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

АТЛЕТИЧНА ГІМНАСТИКА У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ
Зубченко Л.В. **537**

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ЛЕГЕНЕВОЇ І ПОЗАЛЕГЕНЕВОЇ ФОРМИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Бєгунова Марія Сергіївна
здобувач вищої освіти
І Факультет медичний
Харківський національний медичний університет, Україна

Фролова Анастасія Олегівна
здобувач вищої освіти
І Факультет медичний
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Коцар Олена Василівна
доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології ім. проф. Д.П. Гриньова
Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ: Туберкульоз залишається однією з найдавніших і, в той же час, найбільш актуальних інфекційних захворювань. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у 2024 році у світі було зареєстровано понад 10 мільйонів випадків туберкульозу, з яких близько 15% – позалегеневі форми [1]. Висока поширеність захворювання, збільшення кількості мультирезистентних штамів Mycobacterium tuberculosis і труднощі своєчасного виявлення вимагають постійного вдосконалення методів діагностики [1, 4]. Хоча звичайні методи, такі як бактеріоскопічний і культуральний є базовими, їх чутливість обмежена і вони потребують тривалого часу для отримання результату. Сучасні тенденції спрямовані на впровадження швидких, високоточних молекулярно-генетичних та імунологічних методів, які не лише підтверджують наявність збудника, але й дозволяють оперативно визначити його лікарську резистентність [3, 4].

Мета роботи: проаналізувати сучасні методи діагностики легеневого і позалегеневого туберкульозу, оцінити їхню дієвість, точність та практичну цінність у порівнянні з традиційними підходами.

Матеріали і методи: проведено всебічний огляд сучасної наукової літератури, офіційних документів ВООЗ, наказів МОЗ України за 2018–2025 роки. Була проведена оцінка методів лабораторної діагностики

туберкульозу — бактеріоскопічний, культуральний, молекулярно-генетичний, імунологічний та інструментальний. Особливу увагу приділено діагностиці позалегеневих форм, які мають складні клінічні прояви та потребують комбінованого застосування лабораторних і візуалізаційних технологій.

Результати і обговорення: згідно з сучасною літературою, актуальні методи діагностики туберкульозу базуються на поєднанні класичних і новітніх методів, що дозволяє підвищити точність, швидкість і достовірність виявлення захворювання [4].

Традиційна бактеріоскопія методом фарбування за Цілем–Нільсеном залишається основою первинного скринінгу туберкульозу, оскільки є простою, дешевою та доступною у більшості лабораторій, чутливість якої становить близько 50–60%. При позалегеневих формах туберкульозу чутливість цього метода значно нижча через невелику кількість мікобактерій у зразках [4]. Люмінесцентна мікроскопія з використанням флуорохромних барвників має високу чутливість, але не дозволяє визначити вид мікобактерій та їх чутливість до антибіотиків [4].

Культуральний метод дослідження на середовищах Левенштейна–Йенсена або у рідких системах (BACTEC MGIT 960) вважається «золотим стандартом» для підтвердження діагнозу. Воно забезпечує точну ідентифікацію M. tuberculosis та визначає чутливості до протитуберкульозних препаратів, але вимагає від 4 до 8 тижнів інкубації, що уповільнює встановлення діагнозу та початок лікування [2, 4]. Цей метод більш ефективний при відкритих формах туберкульозу.

Останніми роками відбувся значний поступ у застосуванні молекулярно-генетичних технологій. Найбільш суттєвим методом став GeneXpert MTB/RIF метод, який дозволяє протягом 2 годин виявити ДНК M. tuberculosis. Цей метод рекомендований ВООЗ як перша лінія діагностики при підозрі на туберкульоз. Його перевагами є висока чутливість (до 98%) при легеневих формах та можливість застосування для біопсійного, спинномозкового або плеврального матеріалу при позалегеневому туберкульозі .

Полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР) у реальному часі та ізотермічна ампліфікація (LAMP) мають високу специфічність і дають змогу виявити мінімальну кількість мікобактерій навіть у стерильних біологічних середовищах. Завдяки цим технологіям стало можливим

швидке встановлення діагнозу при позалегеневих менінгіті, оститі, лімфаденіті та ін. локалізаціях [4, 5].

Важливе місце відіграє класична туберкулінова проба Манту, яка широко використовується для скринінгу, але має низьку специфічність через можливість хибних результатів після вакцинації БЦЖ. Діаскінтест є альтернативою, оскільки містить специфічні антигени ESAT-6 та CFP-10, які відсутні у вакцинних штамах, тому його позитивний результат з більшою ймовірністю свідчить про активну інфекцію [5].

Крім перелічених методів, існує метод діагностики туберкульозу інтерферон-гамма-реліз-тест (IGRA), який ґрунтується на визначенні рівня інтерферону-γ у крові після стимуляції Т-клітин специфічними антигенами M. tuberculosis. Цей метод не залежить від вакцинації і дозволяє розрізняти латентну та активну форму інфекції [4].

Для позалегеневих форм туберкульозу, які часто мають неспецифічний перебіг, основну роль відіграє поєднання лабораторних і візуалізаційних методів. Рентгенографія та комп'ютерна томографія застосовуються для виявлення змін у легенях і лімфовузлах, магнітно-резонансна томографія (МРТ) та ультразвукове дослідження (УЗД) є незамінними при діагностиці туберкульозного менінгіту, ураженні кісток, суглобів, нирок чи органів черевної порожнини [5].

Висновки: сучасна діагностика туберкульозу базується на поєднанні стандартних методів із новітніми молекулярними та імунологічними технологіями. Застосування систем GeneXpert MTB/RIF та IGRA-тестів значно підвищує точність і швидкість встановлення діагнозу, особливо при позалегеневих формах захворювання. Комплексний підхід до діагностики дозволяє своєчасно розпочати лікування, знизити рівень передачі інфекції та покращити епідеміологічну ситуацію в цілому.

Список використаних джерел:

1. World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2024.* Geneva: WHO; 2024.
2. Наказ МОЗ України № 258 від 28.03.2023 р. «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при туберкульозі».
3. Theron G., Venter R., et al. *GeneXpert MTB/RIF for rapid diagnosis of tuberculosis: a systematic review and meta-analysis.* Lancet Infect Dis. 2023;23(2):e89–e99.
4. Denkinger C.M., Pai M. *Diagnostics for tuberculosis: What's new, what's promising, and what needs to be done.* J Infect Dis. 2022;226(Suppl 3):S177–S185.
5. Литвиненко Н. О., Дяченко І. О. *Сучасні методи діагностики позалегеневого туберкульозу.* Інфекційні хвороби. 2024; 4(96): 12–18.