

МІЖНАРОДНІ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНІ
НАУКОВІ ІНТЕРНЕТ-КОНФЕРЕНЦІЇ

www.economy-confer.com.ua

Світ наукових досліджень

Збірник наукових
публікацій міжнародної
мультидисциплінарної наукової
інтернет-конференції

Випуск 50

19-20 березня 2026 р.

ISSN 2786-6823 (print)



AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH
WYŻSZA SZKOŁA ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI
W OPOLU

Тернопіль, Україна – Ополе, Польща
2026

УДК 001 (063)

Світ наукових досліджень. Випуск 50: матеріали Міжнародної мультидисциплінарної наукової інтернет-конференції (м. Тернопіль, Україна, м. Ополе, Польща, 19-20 березня 2026 р.) / за ред. : О. Патряк та ін. ГО “Наукова спільнота”, WSZIA w Opolu. Тернопіль: ФО- П Шпак В.Б. 2026. 143 с.

Збірник наукових публікацій укладено за матеріалами доповідей наукової мультидисциплінарної інтернет-конференції «Світ наукових досліджень. Випуск 50», які оприлюднені на інтернет-сторінці www.economy-confer.com.ua

Оргкомітет

ГО Наукова спільнота

Патряк Олександра Тарасівна, кандидат економічних наук, ЗУНУ;

Шевченко (Огінська) Анастасія Юріївна, кандидат економічних наук, директор ТОВ «Школа для майбутнього»;

Яремко Оксана Михайлівна, кандидат юридичних наук, доцент, ЗУНУ;

Станько Ірина Ярославівна, кандидат юридичних наук, адвокат;

Назарчук Оксана Михайлівна, доктор філософії (Ph.D.), ННІ «Юридичний інститут КНЕУ імені Вадима Гетьмана»;

Гомотюк Оксана Євгенівна, доктор історичних наук, професор, ЗУНУ;

Біловус Леся Іванівна, доктор історичних наук, кандидат філологічних наук, професор, ЗУНУ;

Ребуха Лілія Зіновіївна, доктор педагогічних наук, кандидат психологічних наук, професор, ЗУНУ;

Недошитко Ірина Романівна, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Стефанишин Олена Василівна, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Ухач Василь Зіновійович, кандидат історичних наук, доцент, ЗУНУ;

Яблонська Наталія Мирославівна, кандидат філологічних наук, старший викладач, ЗУНУ;

Савчук Надія Антонівна, кандидат психологічних наук, доцент, ЛНТУ;

Рудакевич Оксана Мирославівна, кандидат філософських наук, ЗУНУ;

Русенко Святослав Ярославович, Відокремлений структурний підрозділ «ФКЕПТ ЗУНУ».

Адреса оргкомітету:

46005, Україна, м. Тернопіль, а/с 797

тел. +380977547363 e-mail: economy-confer@ukr.net

Оргкомітет конференції не завжди поділяє думку учасників. В збірнику максимально точно збережена орфографія і пунктуація, які були запропоновані учасниками. Повну відповідальність за достовірність несуть учасники, їх наукові керівники та рецензенти.

Всі права захищені. При будь-якому використанні матеріалів конференції посилання на джерело є обов'язковим. Усі роботи ліцензуються відповідно до Creative Commons Attribution 4.0 International License

ISSN 2786-6823 (print)

© ГО “Наукова спільнота” 2026

© Автори статей 2026



*Насібуллін Борис Абдулайович, Гуща Сергій Геннадійович,
Бахолдіна Олена Іванівна, Олешко Олексій Якович*
**ПАТОФІЗІОЛОГІЧНА ОЦІНКА ВПЛИВУ МІНЕРАЛЬНОЇ
ПРИРОДНОЇ ВОДИ НА ОРГАНІЗМ ЩУРІВ З МОДЕЛЛЮ
ГАСТРИТУ.....90**

Подзігун Лариса В'ячеславівна
**ФАЗОВА МОРФОЛОГІЧНА РЕОРГАНІЗАЦІЯ СЕЛЕЗІНКИ
ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ
ОТРУТОЮ LEIURUS MACROSTENUS.....93**

*Соловійова Ангеліна Георгіївна, Коваленко Наталія Іллівна,
Одушкіна Наталія Вікторівна, Шевчук Віктор Альбертович*
**АНАЛІЗ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ
ГРАМППОЗИТИВНИХ КОКІВ, ВИДІЛЕНИХ У ДІТЕЙ,
ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНІ ПНЕВМОНІЇ.....95**

Фесенко Віктор Іванович
**КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА
ХРОНІЧНИХ ФОРМ КАНДИДОЗНОГО УРАЖЕННЯ СОПР.....98**

*Чигиринська Ніла Анатоліївна, Похил Сергій Іванович,
Тимченко Олена Миколаївна, Кириченко Ігор Іванович*
**DIENTAMOEBA FRAGILIS. СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА
МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАННЯ.....106**

*Яблонська Вікторія Борисівна, Холопов Леонід Семенович,
Хижняк Олена Володимирівна, Перепелюк Микола Миколайович*
**АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ КОМПЛЕКСНОГО ПРАКТИЧНОГО
ІСПИТУ ТА ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ
ПРОВЕДЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПОЛІКЛІНІЧНОЇ
ЛІКАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ.....112**

Сільськогосподарські науки

Цвик Тетяна Іванівна
**ВПЛИВ ІНТЕНСИВНИХ СИСТЕМ ЗЕМЛРОБСТВА НА
ДИНАМІКУ ОСНОВНИХ ПОКАЗНИКІВ РОДІЮЧОСТІ
ГРУНТОВОГО ПОКРИВУ.....115**

фіброзу. Інтотоксикація супроводжується незворотною перебудовою сполучнотканинного каркаса селезінки, що може обмежувати її імунну та депонуючу функції у віддаленому періоді.

Список літератури:

1. Ferraz CR, Manchope MF, Bertozzi MM, Saraiva-Santos T, Andrade KC, Franciosi A. ... Verri WA Jr (2025). *Tityus serrulatus* scorpion venom-induced nociceptive responses depend on TRPV1, immune cells, and pro-inflammatory cytokines. *Toxins (Basel)*, 17 (7), 332. doi:10.3390/toxins17070332.
2. Gunas V, Maievskiy O, Raksha N, Vovk T, Savchuk O, Shchypanskyi S... Gunas I (2024). Study of the Acute Toxicity of Scorpion *Leiurus macroctenus* Venom in Rats. *The Scientific World Journal*, Jul (1), 9746092. doi: 10.1155/2024/9746092

АНАЛІЗ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ ГРАМПОЗИТИВНИХ КОКІВ, ВИДІЛЕНИХ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПОЗАЛІКАРНЯНІ ПНЕВМОНІЇ

Соловійова Ангеліна Георгіївна

*кандидат медичних наук, Приватний вищий навчальний заклад «Харківський міжнародний медичний університет», м. Харків, Україна
ORCID: 0009-0005-0649-7120*

Коваленко Наталія Іллівна

*кандидат біологічних наук, доцент, Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна
ORCID: 0000-0001-7838-7880*

Одушкіна Наталія Вікторівна

*кандидат медичних наук, доцент Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна
ORCID: 0000-0002-9335-2528*

Шевчук Віктор Альбертович

*кандидат медичних наук, доцент, Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, м. Харків, Україна
ORCID: 0000-0003-0416-3424*

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<https://www.economy-confer.com.ua/full-article/6770/>

Позалікарняна пневмонія (ПП) є однією з провідних причин захворюваності і смертності дітей у всьому світі [1, 2]. За даними ВООЗ, кожного року від пневмонії помирає більше 2 мільйонів дітей, що становить майже 20 % дітей у віці до п'яти років [3]. За даними Global Burden of Disease, у 2023 році від пневмонії у всьому світі померло 186000 новонароджених віком до 1 місяця,

610000 дітей віком до п'яти років, 79000 дітей віком від п'яти до чотирнадцяти років [4].

Етіологія ПП тісно пов'язана з мікробіотою верхніх дихальних шляхів і порожнини рота, а мікроаспірація вмісту ротоглотки є основним шляхом інфікування відділів нижніх дихальних шляхів [5]. Мікробіоценоз порожнини рота є одним із найчисельніших в організмі, і мікроорганізми заселяють різні екологічні ніші, а саме: слизові оболонки, поверхні зубів, ясенні кишені тощо. Важливу роль у фізіологічних та патогенетичних процесах відіграють поверхневі утворення на зубах, як то зубний наліт і бляшки, в 1 мг яких може міститися до $5 \cdot 10^{13}$ мікробних клітин. Мікробний баланс цих утворень може бути порушений через вплив несприятливих факторів, і в цьому випадку вони можуть стати джерелом поширення умовно-патогенних мікроорганізмів – збудників як локальних у порожнині рота, так і системних захворювань [6].

В усьому світі відмічається поширення збудників ПП зі стійкістю до трьох і більше антибіотиків [7]. Важливим є моніторинг регіональних даних розповсюдження антибіотикорезистентних штамів з метою вибору оптимальної тактики терапії інфекційних захворювань нижніх дихальних шляхів.

У зв'язку з розповсюдженням стійкості до протимікробних препаратів та несприятливим впливом антибіотиків на мікробом у дитячому віці, важливе значення має раціональне призначення антибіотиків. Рекомендованими препаратами є амоцицилін, ампіцилін, амінопеніциліни з інгібіторами бета-лактамаз, цефалоспорины 2 і 3 поколінь, макроліди, тетрацикліни [5].

Мета роботи. Визначення участі мікробіоти зубного нальоту у поширенні антибіотикорезистентних штамів грампозитивних факультативно-анаеробних коків у дітей, хворих на позалікарняні пневмонії.

Матеріали та методи. У дослідженні було обстежено 43 дитини віком від 0 року до 17 років, хворих на позалікарняні пневмонії. Мікробіологічне дослідження проводили шляхом посіву клінічного матеріалу (зубного нальоту і мокротиння) на диференційно-діагностичні поживні середовища, ідентифікації виділених чистих культур мікроорганізмів та визначення їх чутливості до антибіотиків з використанням автоматичного аналізатора BIOMERIEUX Mini API (Франція).

Результати та їх обговорення. В роботі було виділено та ідентифіковано 76 штамів мікроорганізмів із зубного нальоту та 78 штамів – з мокротиння. Більша частина з них належала до грампозитивних коків, а саме: у зубному нальоті вони склали 63,1 %, у мокротинні – 52,5 %. Ця група бактерій було представлена стрептококами групи *viridans*, *S. pneumoniae*, *S. haemolyticus*, *S. aureus*, *Stomatococcus spp.*, *E. faecalis*, *E. cloacae*. Найпоширенішими з них були стрептококи групи *viridans* (34,2 % у зубному нальоті і 25,5 % у мокротинні) і *S. pneumoniae* (15,8 % у зубному нальоті і 6,4 % у мокротинні). У меншій кількості виявлявся *S. aureus* (2,6 % у зубному нальоті і 5,1 % у мокротинні). З обох клінічних матеріалів висівалися *Neisseria spp.* (31,6 % у зубному нальоті і 16,7 % у мокротинні) та гриби роду *Candida* і *P. aeruginosa* в поодиноких випадках.

Дослідження чутливості виділених грампозитивних коків (стрептококів і стафілококів) до антибіотиків показало наявність в обох клінічних матеріалах штамів бактерій, як чутливих, так і резистентних до низки антибіотиків. Стрептококи групи *viridans* були чутливими до меропенему, іміпенему, ертакзенему, ванкоміцину, тейкопланіну. До цефлоспоринів (цефуроксиму, цефотаксину, цефтриаксону і цефепіму) чутливими були від 77 до 90 % штамів, а від 10 до 23 % стрептококів мали помірну чутливість до цих антибіотиків. Найбільше резистентних штамів стрептококів (50 %) було виявлено до макролідів (еритроміцину, азитроміцину, кларитроміцину, рокситроміцину). Двадцять п'ять відсотків штамів мали стійкість до кліндаміцину і по 16,7 % – до бензилпеніциліну, ампіциліну, піперациліну, амоксициліну та до захищених пеніцилінів.

Пневмокок мав стійкість до оксациліну (33,3 % штамів), левофлоксацину і норфлоксацину (по 18,2 % штамів), макролідів і ампіциліну (по 16,7 % штамів), моксифлоксацину (10 % штамів). До цефаклору (100 % штамів) та левофлоксацину (82 % штамів) бактерії були помірно чутливими. До інших антибіотиків із груп тетрациклінів, цефалоспоринів і пеніцилінів всі штами продемонстрували абсолютну чутливість.

S. aureus мав резистентність до макролідів, кліндаміцину (по 33,3 % штамів), ципрофлоксацину, левофлоксацину, норфлоксацину, моксифлоксацину (по 16,7 %). Половина штамів були стійкі до бензилпеніциліну, ампіциліну, амоксициліну, тикарциліну, піперациліну. Всі штами стафілококу виявилися чутливими до тетрациклінів, захищених пеніцилінів, оксациліну, цефалоспоринів 2-го і 3-го поколінь.

Висновки. Мікробіота зубного нальоту може бути резервуаром умовно-патогенних факультативно анаеробних бактерій, які здатні поширюватися в нижні дихальні шляхи і ускладнювати перебіг інфекційних захворювань легень. Стрептококи групи *viridans*, *S. pneumoniae* і *S. aureus*, виділені у хворих на позалікарняні пневмонії, характеризуються стійкістю до макролідів, низки пеніцилінів, фторхінолонів.

Список літератури:

1. Rees CA, Kuppermann N, Florin TA. Community-Acquired Pneumonia in Children. *Pediatr Emerg Care*. 2023 Dec 1. Vol. 39, № 12. P. 968-976. DOI: 10.1097/PES.0000000000003070.
2. Tramper-Stranders GA. Childhood community-acquired pneumonia: A review of etiology- and antimicrobial treatment studies. *Paediatr Respir Rev*. 2018 Mar. № 26. P. 41-48. DOI: 10.1016/j.prrv.2017.06.013.
3. WHO. Pneumonia in children. 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.
4. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden of Disease 2023: Findings from the GBD 2023 Study. Seattle, WA: IHME, 2025. <https://www.healthdata.org/research-analysis/library/global-burden-disease-2023-findings-gbd-2023-study>.

5. Пневмонії у дітей. Клінічна настанова, заснована на доказах, 2022. 61 с. https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2022/08/2022_1380_kn_pnevmoniyi_u_ditej.pdf
6. Azzolino D, Felicetti A, Santacroce L, Lucchi T, Garcia-Godoy F, Passarelli PC. The emerging role of oral microbiota: A key driver of oral and systemic health. *Am J Dent*. 2025 Jun. Vol. 38, № 3. P. 111-116. PMID: 40455948.
7. Tran-Quang K, Nguyen-Thi-Dieu T, Tran-Do H, Pham-Hung V, Nguyen-Vu T, Tran-Xuan B, Larsson M, Duong-Quy S. Antibiotic resistance of *Streptococcus pneumoniae* in Vietnamese children with severe pneumonia: a cross-sectional study. *Front Public Health*. 2023 Jun 13. Vol. 11:1110903. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1110903.

КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ХРОНІЧНИХ ФОРМ КАНДИДОЗНОГО УРАЖЕННЯ СОПР

Фесенко Віктор Іванович

*кандидат медичних наук, Дніпровський
державний медичний університет*

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<https://www.economy-confer.com.ua/full-article/6753/>

Клінічна картина кандидозу слизової оболонки порожнини рота (СОПР) різноманітна та може мати перебіг по типу медикаментозного, афтозного, виразкового та інших стоматитів. Симптоматика залежить від локалізації, перебігу та розповсюдженості патологічного процесу.

Місцеві форми хронічного кандидозного ураження можуть виникати у людей без порушення в імунній системі, але у хворих з імунодефіцитом ці форми грибкової патології зустрічаються значно частіше, набуваючи рецидивуючого, рефрактерного до лікування перебігу [1, 4].

Хронічний гіперпластичний /лейкоплакієподібний/ кандидозний глосит

Ця патологія діагностується в дитячому віці, та у осіб з тяжкою соматичною патологією які застосовують для лікування цитостатики, антибіотики та тісно пов'язана з тютюнопалінням. При хронічному гіперпластичному кандидозі в кінцевому підсумку у кожного десятого пацієнта відбувається злоякісна трансформація [3, 9, 12].

Дана форма відзначається особливою тяжкістю перебігу, об'єктивно нагадує бляшану форму лейкоплакії (кандидозна лейкоплакія) та характеризується: