



EUROPEAN CONFERENCE

Conference Proceedings



XXI International Science Conference
«Informational, modern and recent
theories of development»

May 29 -31, 2023
Madrid, Spain

INFORMATIONAL, MODERN AND RECENT THEORIES OF DEVELOPMENT

Abstracts of XXI International Scientific and Practical Conference

Madrid, Spain

(May 29 – 31, 2023)

UDC 01.1

ISBN – 9-789-40368-893-0

The XXI International Scientific and Practical Conference «Informational, modern and recent theories of development», May 29 – 31, Madrid, Spain. 353 p.

Text Copyright © 2023 by the European Conference (<https://eu-conf.com/>).

Illustrations © 2023 by the European Conference.

Cover design: European Conference (<https://eu-conf.com/>).

© Cover art: European Conference (<https://eu-conf.com/>).

© All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, distributed, or transmitted, in any form or by any means, or stored in a data base or retrieval system, without the prior written permission of the publisher. The content and reliability of the articles are the responsibility of the authors. When using and borrowing materials reference to the publication is required. Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighboring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

The recommended citation for this publication is: Skliar A. Protection of plants from pests and diseases in organic agriculture. Abstracts of XXI International Scientific and Practical Conference. Madrid, Spain. Pp. 15-16.

URL: <https://eu-conf.com/events/informational-modern-and-recent-theories-of-development/>

MEDICINE		
38.	Tovarnytska A. MIR-155 IN MATERNAL BREAST MILK IS A NATURAL MODULATOR OF INFLAMMATORY RESPONSE FOR PRETERM NEONATE	168
39.	Antonchuk V.M., Klygunenko O.M. ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. CLINICAL MANIFESTATIONS. MODERN METHODS OF DIAGNOSTIC AND INTENSIVE THERAPY	171
40.	Biryukov V., Slutskaya M., Koltun A. DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF SIMULTANEOUS PULSOXIMETRY AND THERMOMETRY FOR RESPIRATORY PATHOLOGY IN YOUNG CHILDREN	175
41.	Cherepanova N.O., Kravets O.V. PRINCIPLES OF CONDUCTING ENTERAL NUTRITION IN INTENSIVE CARE	182
42.	Liulka Y.P. REABILITATION OF PERSONS WITH DISABILITIES AS A RESULT OF TUBERCULOSIS IN UKRAINE UNDER MARTIAL LAW	184
43.	Boyko Y.A., Kravets O.V. HYPOVOLEMICSHOCK. ETIOLOGY, PATHOGENESIS, CLINIC, DIAGNOSIS, INTENSIVE CARE	186
44.	Zaychenko Yu. MODERN PRINCIPLES OF DIAGNOSTICS AND INTENSIVE CARE OF POLYTRAUMA	188
45.	Булатова К.А., Свірін М.Г., Макаров Д.Є. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВІРСУНГОРАГІЇ	191
46.	Капрош А.В., Радченко А.І. ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ З ПОВОДУ ЕТІОЛОГІЇ, ДІАГНОСТИКИ І МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНІВ	194
47.	Удод О.А., Федішин М.М. ПРИШИЙКОВІ УРАЖЕННЯ ЗУБІВ ТА ГІГІЄНІЧНІ ЗВИЧКИ ПАЦІЄНТІВ	197

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ З ПОВОДУ ЕТІОЛОГІЇ, ДІАГНОСТИКИ І МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ РАКУ ЛЕГЕНІВ

Капрош Антоніна Вікторівна,
Кандидат медичних наук, доцент кафедри Фтизіопульмонології

Радченко Анастасія Ігорівна,
Студентка 6 курсу.
Одеський Національний Медичний Університет

Раком легенів, зазвичай, називають злоякісне новоутворення, що виникло з епітеліальної тканини бронхіального дерева.

За різними даними, щорічно у світі виявляється від двох до трьох мільйонів нових випадків раку легень. Вперше це захворювання діагностується, як правило, в середньому, на другій-третьій стадії. Однак дуже часто пацієнт навіть не здогадується про новоутворення, яке вже могло дати метастази.

Етіологічною причиною є мутаційні зміни в ланцюзі ДНК, які, найчастіше, викликаються впливом іонізуючого випромінювання, різними комбінованими діями канцерогенів (паління, ятрогенна фармацевтична дія, робота на шкідливих виробництвах тощо), генетичні аномалії, вірусне навантаження на організм.

Згідно зі статистикою США, основними канцерогенами на сьогодні є радіоізотопи: нітрозамін, бензпірен і радон. Відомо також, що тільки видихуваний сигаретний дим містить від 60 до 76 різних канцерогенів (і цей список, звичайно, з кожним роком збільшується).

Ризик розвитку раку у чоловіків-курців коливається від 16,5% до 18,4%, у жінок від 10,8% до 12,2%. Тоді як у чоловіків некурців ризик розвитку раку легенів становить 1,3%, а у некурящих жінок 1,4%. В розвинених країнах летальний результат раку легенів у 85% -95% був викликаний активним і тривалим курінням.

Рак легенів класифікують за розміром первинної пухлини, наявністю регіонарних та/або віддалених метастатичних уражень, залученням лімфатичних вузлів до пухлинного процесу, а також за гістопатологічною градацією.

Для центрального раку легені характерні прояви гіповентиляції та ателектазу, виражений больовий синдром з довільною іррадіацією болю. При проростанні пухлини в бронх хворий спочатку відзначає сухий і непродуктивний кашель, потім з виділенням світлої мокротиння і лише потім, іноді, з домішкою крові. Наслідками гіповентиляції та ателектастатичного ураження є гнійні виділення з харкотинням, фібрильна гіпертермія або субфібрильна температура, загальна інтоксикація. Приєднується онкологічна пневмонія, яка порівняно легко виліковується, але часто рецидивує.

Для периферичного раку легені характерні ті ж симптоми, але протікають приховано і малопомітно. До загальних симптомів відноситься загальне

погіршення стану організму: інтоксикація, задишка, слабкість, втрата ваги, підвищення температури. Також порушення кальцієвого обміну, дерматит і деформація пальців по типу «барабаних паличок». Особливо характерною клінічною картиною, за локалізацією, є рак верхівки легені з синдромом Панкоста.

При виявленні характерних змін (солітарний легеневий вузол, вогнище неясної етіології, ателектаз) на флюорограмі або за наявності клінічних показань застосовують рентгенографію у двох проєкціях та комп'ютерну томографію. Крім того, комп'ютерна томографія є найінформативнішим методом діагностики метастазів в інших органах. Наступним кроком є бронхоскопія, яка дозволяє візуально досліджувати трахею, головні, пайові, сегментарні, субсегментарні бронхи і, іноді також, бронхи 6-го, 7-го і більше порядків. Під час цієї діагностичної маніпуляції провадиться біопсія. Бронхоскопія вважається обов'язковою при підозрі на рак легені. Трансторакальна біопсія має ряд переваг та недоліків. Так, наприклад, даний метод діагностики допомагає підтвердити або спростувати діагноз у пацієнтів із вродженим чи набутим звуженням просвіту бронхіального дерева, що унеможливорює проведення бронхоскопії. Однак найчастішим ускладненням (до 50%) даної процедури є закритий пневмоторакс, що вимагає дренажування плевральної порожнини.

Також використовують молекулярне тестування, виявлення транслокації генів ALK, RET, ROS1, мутацій у генах EGFR, BRAF, HER2, MET та злиття генів NTRK.

Лікування залежить від ступеня ураження легенів і організму в цілому. Розрізняють радикальні, умовно-радикальні та паліативні методи хірургічного лікування. Також променева терапія, хіміотерапія та паліативна допомога.

Список літератури:

1. Krewski D., Burnett R., Jerrett M., Pope C.A., Rainham D., Calle E., Thurston G., Thun M. Mortality and long-term exposure to ambient air pollution: ongoing analyses based on the American Cancer Society cohort (англ.) // *J Toxicol Environ Health A : journal.* — Vol. 68, no. 13—14. — P. 1093—1109.
2. Етіологія раку легені. (недоступне посилання) Пер. з англ. Н.Д. Фірсова (2017)
3. Vaporciyan, AA; Nesbitt J. C., Lee JS et al. *Cancer Medicine.* — В С Decker, 2000. — С. 1227—1292. — ISBN 1-55009-113-1.
4. Leroux, C; Girard N., Cottin V et al. Jaagsiekte Sheep Retrovirus (JSRV): from virus to lung cancer in sheep // *Veterinary Research (англ.)рус..* — Т. 38, № 2. — С. 211—228. — doi:10.1051/vetres:2006060. — PMID 17257570
5. Hecht, S. Tobacco carcinogens, their biomarkers and tobacco-induced cancer (англ.) // *Nature Reviews Cancer : journal.* — Nature Publishing Group, 2003. — October (vol. 3, no. 10). — P. 733—744. — doi:10.1038/nrc1190. — PMID 14570033
6. Peto, R; Lopez A. D., Boreham J et al. Mortality from smoking in developed countries 1950–2000: Indirect estimates from National Vital Statistics (англ.). — Oxford University Press, 2006. — ISBN 0-19-262535-7.

7. Villeneuve, PJ; Mao Y. Lifetime probability of developing lung cancer, by smoking status, Canada (англ.) // Canadian Journal of Public Health.: journal. — 1994. — November (vol. 85, no. 6). — P. 385—388