



International Science Group

ISG-KONF.COM

XIV

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"THEORETICAL FOUNDATIONS IN PRACTICE AND
SCIENCE"**

**Bilbao, Spain
December 21-24, 2021**

ISBN 978-1-68564-523-6

DOI 10.46299/ISG.2021.II.XIV

THEORETICAL FOUNDATIONS IN PRACTICE AND SCIENCE

Abstracts of XIV International Scientific and Practical Conference

Bilbao, Spain
December 21 – 24, 2021

UDC 01.1

The XIV International Science Conference «Theoretical foundations in practice and science», December 21 – 24, 2021, Bilbao, Spain. 612 p.

ISBN - 978-1-68564-523-6

DOI - 10.46299/ISG.2021.II.XIV

Editorial board

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liubchych Anna</u>	Scientific and Research Institute of Providing Legal Framework for the Innovative Development National Academy of Law Sciences of Ukraine, Kharkiv, Ukraine, Scientific secretary of Institute
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Oleksandra Kovalevska</u>	Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs Dnipro, Ukraine
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Slabkyi Hennadii</u>	Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Health Sciences, Uzhhorod National University.
<u>Marchenko Dmytro</u>	Ph.D. in Machine Friction and Wear (Tribology), Associate Professor of Department of Tractors and Agricultural Machines, Maintenance and Servicing, Lecturer, Deputy dean on academic affairs of Engineering and Energy Faculty of Mykolayiv National Agrarian University (MNAU), Mykolayiv, Ukraine
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D. (Economics), specialty: 08.00.04 "Economics and management of enterprises (by type of economic activity)"
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Kanyovska Lyudmila Volodymyrivna</u>	Associate Professor of the Department of Internal Medicine

THEORETICAL FOUNDATIONS IN PRACTICE AND SCIENCE

64.	Сергета І.В., Сергета Д.П., Макарова О.І. ПРОГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ ФОРМУВАННЯ ПРОВІДНИХ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ В ОНТОГЕНЕЗІ	301
65.	Трофименко В.В. РЕВАКЦИНАЦІЯ ПРОТИ COVID-19	304
66.	Шепель В.В., Дмитрюкова С.Р. NETS ЯК КРАЩИЙ МЕТОД НЕЙТРАЛІЗАЦІЇ ПАТОГЕНІВ ГНІЙНО-ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	306
67.	Шупер В.О., Швець О.В. ВИЗНАЧЕННЯ ЛІМФОМИ ХОДЖКІНА, ЇЇ ПРОЯВІВ ТА СИМПТОМАТИКИ	308
PEDAGOGICAL SCIENCES		
68.	Bilyalova A.B., Karatayeva N.K., Zhakupov N.R., Khamitova A.K. USING WEB 2.0 RESOURCES IN PHYSICS LESSONS FOR DEVELOPMENT HIGH-GRADE STUDENTS' ACADEMIC WRITING SKILLS	311
69.	Khamska N., Antsibor A., Kopytko B., Shlapak M. THE INFLUENCE OF TEACHER'S COMMUNICATION STYLE ON THE DEVELOPMENT OF STUDENT'S COGNITIVE ACTIVITY	314
70.	Martyniak O. THE IMPORTANCE AND POTENTIAL OF USING EDUCATIONAL GAMES IN ENGLISH LESSONS (ON THE EXAMPLE OF EDUCATIONAL PLATFORM LEARNINGAPPS.COM)	317
71.	Slodynytska Y.R. THEORETICAL PHONETICS OF ENGLISH LANGUAGE	321
72.	Андреев С.И., Боровков М.И., Алексеев Г.В. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЦИФРОВОМ ОБЩЕСТВЕ	323

ВИЗНАЧЕННЯ ЛІМФОМИ ХОДЖКІНА, ЇЇ ПРОЯВІВ ТА СИМПТОМАТИКИ

Шупер Віра Олександрівна,

доцент кафедри внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб, кандидат медичних наук
Буковинський державний медичний університет

Швець Орест Васильович,

студент V курсу медичного факультету № 1
Буковинський державний медичний університет

Вступ. Лімфогранулематоз - це пухлинне захворювання лімфоїдної тканини, яке проявляється периферичною лімфоаденопатією за наявності у пунктаті з лімфатичних вузлів багатоядерних клітин Березовського-Штернберга і одноклітинних клітин Ходжкіна, що утворюються з В-лімфоцитів внаслідок мутації. До причин, що призводять до мутацій, відносять інфекційні захворювання (інфекційний мононуклеоз, герпес, гепатит С), автоімунні захворювання (СЧВ, ревматоїдний артрит), імунодефіцитні стани (СНІД) тощо.

Мета роботи. Визначення основних характеристик Ходжкінської лімфоми, її клінічних особливостей та методів діагностики, обґрунтування необхідності виявлення захворювання на ранніх стадіях.

Викладення основного матеріалу. Існує дві морфологічні форми Ходжкінських лімфом: класична та вузлова з перевагою лімфоцитів. Класична форма поділяється на нодулярний склероз, змішаноклітинну, класичний варіант зі збільшеною кількістю лімфоцитів та варіант з лімфоцитарним виснаженням. Діагностика та диференційна діагностика базується на імунофенотипуванні; при класичній формі будуть виділятися такі типи антигенів: CD30+, CD15+, CD20+/-, CD45-, PAX5, ВоВ.1-, MUM.1+, а при вузловій формі: CD20+, CD45+, CD30-, CD15-, BCL-6+/-, PU.1+, J-chain+, ВоВ.1+, MUM.1+/- [1, 2, 4].

По розташуванню і кількості залучених у пухлинний процес лімфовузлів, а також за екстранодулярними проявами лімфогранулематоз поділяють на 4 стадії. При I стадії спостерігається ураження однієї групи лімфовузлів або локалізоване ураження одного екстралімфатичного органу чи тканини. При II стадії спостерігається ураження двох і більше груп лімфатичних вузлів по один бік від діафрагми або локалізоване ураження екстралімфатичного органу чи тканини та їх регіональних лімфовузлів по ту ж сторону від діафрагми. При III стадії спостерігається ураження лімфатичних вузлів по обидві боки від діафрагми у поєднанні з локалізованим ураженням екстралімфатичного органу або тканини, та/або ураженням селезінки. При IV стадії спостерігається дисеміноване ураження екстралімфатичних органів з або без ураження лімфатичних вузлів, або ізольоване ураження екстралімфатичного органу з ураженням не регіонарних лімфатичних вузлів [2, 5].

До основних проявів хвороби Ходжкіна можна віднести: лімфоаденопатію, інтоксикаційний синдром та шкірний свербіж. Інтоксикаційний синдром проявляється нічною пітливістю, збільшеною температурою тіла (вище 38°C) та зниженням маси тіла на 10% протягом останніх 6 місяців. При наявності інтоксикаційного синдрому у хворого до визначеної стадії додається індекс «В», якщо його немає, позначається індекс «А» (тому інтоксикаційний синдром ще називають В-синдром). У хворого спостерігається периферична лімфоаденопатія (найчастіше вражаються шийні та надключичні лімфовузли, вони є безболісними і рухомими). У деяких хворих наявні больові відчуття у лімфовузлах після прийому алкоголю. Утворення конгломератів лімфовузлів більше 6 см називається «bulky disease», наявність цих конгломератів у середостінні буде проявлятися кашлем, задишкою, болем у грудях та синдромом здавлення верхньої порожнистої вени. Також можливі больові відчуття у животі та попереку при збільшенні позаочеревинних і внутрішньоочеревинних лімфовузлів. Проростання збільшених лімфовузлів у сусідні органи і тканини призводить до запального процесу в цих органах (перикардит, плеврит, асцит), але при проведенні пункції у ексудаті клітин Березовського-Штернберга не знаходять. До екстранодальних проявів відносять ураження: кісткового мозку, селезінки, печінки, легень, мигдаликів, кісток, шкіри та підшкірної клітковини, а також тканин параорбітальної зони. Ураження селезінки буде проявлятися спленомегалією і вогнищевими змінами. Виявлення змін у печінці можливе лише при біопсії, тому що при її пошкодженні ніякі симптоми не проявляються. Ураження легень супроводжується їх запаленням з розвитком вогнищевих та інфільтративних змін, а також розвитком у них порожнин, що спонукає лікаря проводити диференційну діагностику з туберкульозом. Метастази у кістках призводять до розвитку оссалгій, найчастіше вражаються хребці, ребра, тазові кістки, груднина. При ураженні кісткового мозку спостерігається витиснення всіх інших острівців гемопоєзу, що проявляється анемією, тромбоцитопенією, лімфопенією [2, 3, 4, 6].

Основним методом діагностики лімфогранулематозу є біопсія збільшених лімфовузлів з подальшим гістологічним (виявлення клітин Березовського-Штернберга і клітин Ходжкіна) та імуногістохімічним дослідженням (CD-20, CD-30, CD-45 тощо). Для визначення стадії використовують КТ або ПЕТ; ці методи дозволяють виявити збільшені внутрішні лімфовузли та екстранодулярні ураження. У клінічному аналізі крові виявляють анемію, тромбоцитопенію, лімфопенію, нейтрофільний лейкоцитоз, підвищення ШОЕ. Біохімічні дослідження можуть виявити високий рівень ЛДГ, ЛФ (через ураження кісток або печінки), зниження рівня альбуміну і підвищення гамма-глобуліну. Трепанбіопсія кісткового мозку дозволить підтвердити наявність метастазів через виявлення лімфомних клітин у пунктаті [2, 4, 7].

Ще 50 років тому Ходжкінська лімфома вважалася невиліковною, але з розвитком онкогематології та появою нових методів комбінованого лікування пухлин, виліковування при лімфогранулематозі досягає нині 80-90%, тому наразі це захворювання вважається найсприятливішим серед всіх лімфом. На сьогодні, основним методом лікування лімфогранулематозу є комбінована хіміопроменева

терапія (при локальних стадіях часто використовують радіотерапію – опромінення уражених пухлиною лімфатичних вузлів, при генералізованих стадіях перевагу віддають хіміотерапії), тактику якої визначають на підставі стадії захворювання з урахуванням прогностичних чинників. Мета лікування лімфоми – досягнення стійкої ремісії. На жаль, хвороба може повертатися, але рецидиви також піддаються терапії. Після настання ремісії пацієнт знаходиться під наглядом лікаря. Спочатку огляди проходять часто – раз в 3 місяці, поступово інтервали між ними збільшуються до одного разу на рік [1, 3, 6].

Висновок. Ходжкінська лімфома у порівнянні з іншими лімфомами краще піддається лікуванню навіть на пізніх стадіях. Діагностичні та лікувальні протоколи суттєво оновлені протягом останніх років на підставі сучасних наукових досліджень. З метою своєчасної діагностики цього захворювання необхідні регулярні профілактичні огляди із використанням рутинних лабораторно-інструментальних обстежень. За наявності периферичної лімфоаденопатії необхідна діагностика в умовах спеціалізованих стаціонарів, що дозволить почати проведення лікування на ранніх стадіях та попередить розвиток небажаних ускладнень.

Список літератури:

1. Онкология: учебник (ВУЗ IV ур. а.) / Г.В. Бондарь, Ю.В. Думанский, А.Ю. Попович и др.; под ред. Г.В. Бондаря, Ю.В. Думанского, А.Ю. Поповича. - Медицина, 2015. – 576 с.
2. Стуклов Н.И., Козинец Г.И., Тюрина Н.Г. Учебник по гематологии. - Практическая Медицина, 2018 г. – 336 с.
3. Рукавицын, О. А. Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с.
4. Meignan M, Gallamini A, Meignan M, Gallamini A, Haioun C. Report on the First International Workshop on Interim-PET-Scan in Lymphoma. *Leukemia & lymphoma*. 2009;50(8):1257–1260
5. Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, Jaffe ES, Pileri SA, Stein H, Thiele J, Vardiman JW, editors. *WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues, Fourth Edition*. Vol. 2. IARC; 2008.
6. Justiz Vaillant AA, Stang CM. Lymphoproliferative Disorders. 2021 Aug 30. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan–. PMID: 30725847.
7. Jerusalem G, Beguin Y, Fassotte M.F. et al. Whole-body positron emission tomography using 18F-fluorodeoxyglucose compared to standard procedures for staging patients with Hodgkin's disease. *Haematologica*. 2001; 86: 266-273