

eoss-conf.com



ISSUE
N°29



EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



3rd INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
AND PRACTICAL
CONFERENCE

NEW HORIZONS
IN SCIENTIFIC RESEARCH:
CHALLENGES
AND SOLUTIONS

MARCH 31-APRIL 2, 2025, MARSEILLE, FRANCE





**EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE**

**Proceedings of the 3rd International Scientific
and Practical Conference**

**"New Horizons in Scientific Research:
Challenges and Solutions"**

March 31-April 2, 2025

Marseille, France

Collection of Scientific Papers

France, 2025

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference «New Horizons in Scientific Research: Challenges and Solutions» (March 31 - April 2, 2025. Marseille, France). European Open Science Space, 2025. 312 p.

ISBN 979-8-89704-962-2 (series)
DOI 10.70286/EOSS-31.03.2025



The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.



The conference is registered in the database of scientific and technical events of UkrISTEI to be held on the territory of Ukraine (Certificate №35 dated 6.01.2025).



The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

ISBN 979-8-89704-962-2 (series)

CONTENT

Section: Architecture and Construction

Chudyk I., Dobryansky I., Dobryanska L.
EXPANSION JOINTS OF BUILDINGS AND STRUCTURES..... 12

Kornylo I., Daneliuk V., Korol M.
METHODOLOGIE DE CONCEPTION D'UN MODELE
MULTIDIMENSIONNEL D'OBJET DE CONSTRUCTION..... 15

Section: Art History and Literature

Іванків Т.Т., Губаль Б.І.
УКРАЇНСЬКА МІФОЛОГІЯ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА СУЧАСНЕ
ЦИФРОВЕ МИСТЕЦТВО..... 22

Харченко В., Яланський А., Григор'єв С., Месюр А.
РОЛЬ МИСТЕЦЬКИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ФОРМУВАННІ
СУЧАСНОГО КУЛЬТУРНОГО ПРОСТОРУ..... 26

Section: Biology and Microbiology

Мороз Л., Сорокіна С., Мельничук І.
РІЗНОМАНІТНІСТЬ ПРЕДСТАВНИКІВ КЛАСУ PISCES НА
ПРИКЛАДІ Р.ПІВДЕННИЙ БУГ (М. ГАЙВОРОН,
КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛ.)..... 32

Сорокіна С., Мороз Л., Мойсеєва А.
ПРОБЛЕМА ПОХОДЖЕННЯ ЖИТТЯ: ЕВОЛЮЦІЙНИЙ ПІДХІД,
КРЕАЦІОНІЗМ ТА АПОЛОГЕНЕТИКА..... 35

Section: Economy

Воробйов М.
РОЛЬ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ
ПРОЦЕСАХ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЕКОНОМІКИ..... 39

Данілкова А.
ТРАНСФОРМАЦІЯ HR-ПРОЦЕСІВ: ГЕНДЕРНИЙ ВИМІР ТА
ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ..... 41

<i>Даценко В.В., Алексєєв А.П.</i> ЗАСТОСУВАННЯ ПРОЦЕСУ ІНВЕСТУВАННЯ У РОЗВИТОК ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ.....	43
<i>Нестеренко О.</i> ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ РИНКУ ПРАЦІ УКРАЇНИ.....	51
<i>Слободян В.</i> ДІДЖИТАЛІЗАЦІЯ КОМУНІКАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ЗВО: ВПЛИВ НА ФОРМУВАННЯ АКАДЕМІЧНОЇ СПІЛЬНОТИ.....	53
<i>Тарічева М., Шашина М.</i> ДОХІДНОСТЬ ПІДПРИЄМСТВ БУДІВЕЛЬНОЇ ГАЛУЗІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ.....	56
<i>Угоднікова О.І.</i> ФІНАНСОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ У СИСТЕМІ МАРКЕТИНГОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕГІОНУ.....	58
<i>Яценко Г.Ю.</i> ПІДТРИМКА ТА ВІДБУДОВА ПОТЕНЦІАЛУ СЕРЕДНЬОГО, МАЛОГО ТА МІКРОПІДПРИЄМНИЦТВА ДЛЯ СТІЙКОГО ЗРОСТАННЯ ПОВОЄННОЇ ЕКОНОМІКИ УКРАЇНИ.....	62
<u>Section: Finance and Banking</u>	
<i>Суздаєва О.</i> СТРАХУВАННЯ ЯК КЛЮЧОВИЙ ІНСТРУМЕНТ СТАБІЛЬНОСТІ ФІНАНСОВОГО СЕКТОРУ УКРАЇНИ: ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ.....	65
<u>Section: Food Technologies</u>	
<i>Kovalova K.O., Trapeznikova A.S., Novikova V.Ye.</i> PROSPECTS OF USING A GLUTEN-FREE DIET FOR HUMAN HEALTH.....	67
<u>Section: Geography, Geology and Geodesy</u>	
<i>Korzhov Ye.</i> DESCRIPTION OF THE HISTORICAL STAGES OF THE AQUATIC ECOSYSTEMS FORMATION IN THE LOWER DNIEPER SECTION CAUSED BY HYDROGRAPHIC CHANGES IN THE RIVER BASIN....	69

Section: Information Technology, Cyber Security and Computer Engineering

Cheng Zhonghan, Dombrovskiy M.

SMART MOBILITY CONCEPT ADOPTION TO ESTABLISH A GROWING ECOSYSTEM: ENABLING TECHNOLOGIES TO SUPPORT..... 76

Davydova I., Fomichov N.

AI-DRIVEN BUSINESS SCALING: A QUANTITATIVE FRAMEWORK FOR STRATEGIC GROWTH..... 82

Chekhmestruk R., Hora K.

DEVELOPMENT OF A PROGRAMMATICALLY ADAPTIVE ALGORITHM BASED ON COGNITIVE-BEHAVIORAL MODELS FOR MOBILE SYSTEMS SUPPORTING EDUCATIONAL ACTIVITIES..... 91

Gumen O., Tykholaz N.

IMPROVEMENT OF THE METHODOLOGY FOR CHECKING INFORMATION SECURITY IN SOFTWARE SYSTEMS..... 94

Шабатура Ю., Смірнов Т.

ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ БАГАТОФАКТОРНИЙ ГРАФОВИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ З МЕТОЮ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ВПЛИВОВИХ КОРИСТУВАЧІВ..... 98

Мушеник І.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КІБЕРБЕЗПЕКИ В СУЧАСНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМАХ..... 101

Шевченко Т.

ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ТА МЕДІАПРОСТІР..... 105

Section: International Relations

Панов А.В., Нечипорук К.О., Панова А.О., Путнокі А.Ю.

ТЕРОРИЗМ У ЄВРОПІ В ХХІ СТОЛІТТІ: СУТЬ І МЕТОДИ ПРОТИДІЇ..... 113

Павлова О.О., Чуприна М.В.
РОЛЬ СТРЕС-ІНДУКОВАНИХ НЕЙРОГЕННИХ МЕХАНІЗМІВ У
ПАТОГЕНЕЗІ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА..... 184

Сустрєтов А.С., Пахомова А.В.
РОЛЬ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРІВ У ДРУГІЙ СВІТОВІЙ ВІЙНІ..... 187

Приймак Д.В., Пасічник О.В.
ВПЛИВ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА НА РИЗИК УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ
АБДОМІНАЛЬНИХ ОПЕРАЦІЙ: РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ
54 ВИПАДКІВ..... 189

Присяжнюк В.П., Узінська Д.В.
ОЦІНКА ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ АСОЦІЙОВАНОЇ З
РОЗВИТКОМ ОЖИРІННЯ У ОСІБ РІЗНИХ СОЦІАЛЬНИХ ГРУП..... 192

Section: Occupational Health

Віштак І., Федотова В., Кудина А.
ВПЛИВ БІОРИТМІВ НА ПРОДУКТИВНІСТЬ ПРАЦІ ЛЮДИНИ..... 196

Кушнір Я.В.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ..... 199

Section: Oil and Gas Technologies, Engineering and Thermal Power Engineering

Козлов Я.М., Овечкін Т.О., Подолинний І.О., Чистяков М.В.
УДОСКОНАЛЕННЯ ЛАБОРАТОРНОГО СТЕНДУ ДЛЯ
КОМПЛЕКСНИХ ВИПРОБУВАНЬ ГЕЛІОСИСТЕМ..... 202

Section: Pedagogy, Philology and Linguistics

Березовська Л., Савченко П.
ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У
ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ..... 207

Бесєдін Д.Є.
ОСОБЛИВОСТІ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКА
ЗАКЛАДУ ОСВІТИ..... 210

Слободянюк О.

АНАЛІЗ ВПЛИВУ СТРЕСУ НА ФІЗІОЛОГІЧНИЙ ТА
ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЗДОРОВ'Я РІЗНИХ ВЕРСТВ
НАСЕЛЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ..... 284

Section: Psychology

Спринська З., Брегін М.

ЦЬКУВАННЯ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЯК ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА..... 288

Вернудіна І.

ПСИХОЛОГІЯ ВЛАДИ І ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА..... 290

Мальована Ю.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ
ОСОБЛИВОСТЕЙ ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ ПОЛІТИКА В
УМОВАХ СУЧАСНОГО ІНФОРМАЦІЙНОГО СУСПІЛЬСТВА..... 294

Подкоритова Л., Романова С.

ОСОБЛИВОСТІ АКАДЕМІЧНОЇ ПРОКРАСТИНАЦІЇ У
СТУДЕНТІВ..... 296

Руднєва А.О.

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА
ФОРМУВАННЯ ПОЛІТИЧНОЇ СВІДОМОСТІ В УМОВАХ
ГІБРИДНОЇ ВІЙНИ..... 298

Section: Technical Sciences

Гуменюк В., Городинська Н., Фельде Х., Стринадко М.

МОДЕЛЮВАННЯ ОПТОВОЛОКОННОЇ DAS-СИСТЕМИ ДЛЯ
ВИЯВЛЕННЯ ПРОНИКНЕНЬ НА ОБ'ЄКТАХ КРИТИЧНОЇ
ІНФРАСТРУКТУРИ..... 302

Клінічні результати лікування

За підсумками дослідження встановлено, що найвищий рівень локального контролю пухлини спостерігається при використанні брахітерапії радіоактивними ізотопами (рутенієм-106 або йодом-125). У 87% випадків вдалося досягти стабілізації або регресії пухлинного процесу протягом 12-місячного періоду спостереження. Протонотерапія показала ще вищий відсоток контролю (близько 95%), але її доступність залишається обмеженою через високу вартість і невелику кількість спеціалізованих центрів.

Стереотаксичне опромінення (CyberKnife, лінійні прискорювачі) також продемонструвало високу ефективність – у 89% випадків пухлина стабілізувалася без значного пошкодження здорових тканин. Однак у частини пацієнтів відзначалися ускладнення, пов'язані з радіаційним ураженням сітківки та зорового нерва.

Збереження функції ока та ускладнення

Оцінка гостроти зору після лікування показала, що збереження зорових функцій багато в чому залежить від початкового розміру пухлини та методу терапії. При брахітерапії у 62% пацієнтів гострота зору залишалася на рівні, достатньому для читання або орієнтації у просторі. Протонотерапія мала схожі результати, тоді як після стереотаксичного опромінення відзначався вищий ризик розвитку променевої ретинопатії та вторинної глаукоми.

Серед основних ускладнень відзначено катаракту (у 35% випадків), радіаційну ретинопатію (у 28%), неоваскулярну глаукому (у 19%) та необхідність подальшої енуклеації через неконтрольоване зростання пухлини або тяжкі ускладнення (у 11% випадків).

Обговорення отриманих даних

Отримані результати підтверджують високу ефективність сучасних методів променевої терапії в лікуванні увеальної меланоми. Найкращі результати з точки зору балансу між контролем пухлини та збереженням функції ока демонструє брахітерапія, хоча при великих розмірах пухлини її ефективність знижується. Протонотерапія є перспективним методом, що забезпечує високу точність опромінення та мінімізацію пошкодження навколишніх тканин, проте її доступність залишається обмеженою.

Проблема ускладнень після променевого лікування залишається актуальною, особливо щодо профілактики радіаційної ретинопатії та глаукоми. Подальші дослідження мають бути спрямовані на оптимізацію дозових режимів, комбіноване використання терапевтичних підходів і застосування препаратів, що запобігають розвитку радіаційних уражень.

Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що сучасні методи променевої терапії дозволяють ефективно контролювати увеальну меланому, однак важливо продовжувати пошук оптимальних тактик лікування, які б забезпечували мінімізацію ускладнень та покращення довгострокових результатів.

Висновок. Увеальна меланома залишається серйозним онкологічним захворюванням, що потребує високоточної діагностики та ефективних методів лікування. Проведене дослідження показало, що променева терапія є одним із

Список використаних джерел

1. Як змінилась медицина за час повномасштабної війни?;
URL:<https://www.irf.ua/yak-zminylas-medycyna-za-chas-povnomasshtabnoyi-vijny-rezultaty-doslidzhennya/>
2. Стрибок від радянщини: як в Україні розвивається тактична медицина.;
URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2023/07/19/255460/>
3. Медична система під час війни та після неї.; URL:
<https://nv.ua/ukr/opinion/viy-na-v-ukrajini-yak-vidnoviti-galuz-ohoroni-zdorov-ya-novini-ukrajini-50305960.html>

РОЛЬ СТРЕС-ІНДУКОВАНИХ НЕЙРОГЕННИХ МЕХАНІЗМІВ У ПАТОГЕНЕЗІ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА

Павлова Олена Олексіївна

д.мед.н., професор

Чуприна Марія Валеріївна

здобувачка вищої освіти

Кафедра загальної та клінічної патологічної фізіології ім. Д.О. Альперна
Харківський Національний Медичний Університет, Україна

Вступ. Виразкова хвороба шлунка (ВХШ) — одне з найбільш поширених хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту (ШКТ), патогенез якого зумовлений комплексною взаємодією екзогенних та ендогенних чинників під впливом яких виникає дисбаланс між факторами агресії та захисту слизової оболонки де з часом і з'являється виразковий дефект. Серед ключових етіологічних факторів виділяють хронічний стрес, генетичну схильність, інфікування *Helicobacter pylori* на тлі яких виникає порушення нейрогуморальної регуляції функціонального стану ШКТ і яке займає особливе місце серед чинників що регулюють секреторну та моторну функції шлунка. Центральна та периферична нервова система здійснюють багаторівневий контроль шлункової секреції, моторики та мікроциркуляції слизової оболонки. Дисфункція вегетативної нервової системи, гіперпродукція стресових гормонів і зміни у співвідношенні нейромедіаторів можуть сприяти порушенню гомеостазу гастродуоденальної зони, що, в свою чергу, підвищує ризик розвитку та рецидивування виразкового процесу. Тому актуальним і своєчасним, на наш погляд, є аналіз наукових даних щодо з'ясування етіологічних аспектів виникнення нейрогенної дисрегуляції і її ролі у патогенезі виразкової хвороби.

Мета. Метою даного дослідження є аналіз наукових даних стосовно нейрогенних механізмів регуляції функціонального стану ШКТ, а також з'ясування, за допомогою соціопитування, клінічних ознак секреторної і моторної дисфункції та змін кровопостачання слизової оболонки шлунка на тлі стрес-індукованої нейрогенної дисрегуляції і її ролі у патогенезі виразкової хвороби.

Матеріал і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було проведено аналіз наукової літератури, що стосується механізмів впливу на функціональний стан ШКТ і низки нейромедіаторів що можуть сприяти порушенню гомеостазу гастродуоденальної зони і підвищувати ризик розвитку та рецидивування виразкового процесу. Крім того, було здійснено соціальне опитування 40 - ка студентів Харківського національного медичного університету, віком від 16 до 30 років. Серед них 73,3% - жінок і 26,7% - чоловіків. На базі сервісу Google Forms були створені анкети. Результати анкетування проаналізовано з використанням пакету завдань у комп'ютерній програмі Microsoft Excel.

Основна частина. Аналіз соціопитування вказує на значний вплив на загальний стан респондентів саме психогенних факторів. Так, відзначено, що протягом останніх кількох тижнів 40% респондентів часто відчували асоційовані з перенесеним стресом загальні прояви: втому, мінливість настрою порушення сну, та локальні: **біль у епігастрії, метеоризм та обстипацію**. Відомо, що стрес активує низку нейрогенних механізмів які відіграють ключову роль в регуляції функцій ШКТ. Регуляція секреторної та моторної діяльності шлунка здійснюється комплексною взаємодією структур центральної нервової системи. Умовно можна виділити три рівні контролю: центральний (гіпоталамус, стовбур мозку), автономний - рівень вегетативної нервової системи та локальний - ентєральних нервових структур.

Центральний рівень контролю нейроендокринних реакцій організму у відповідь на стресові подразники представлений гіпоталамо-гіпофізарно-наднирковою системою. Ключовим регулятором вісцеральних функцій є гіпоталамус, який отримує сигнали про стресові чинники через лімбічну систему та ретикулярну формацію, після чого активує симпатoadреналову та гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову системи. У відповідь на стрес відбувається низка подій: підвищене вивільнення кортикотропін-релізінг гормону, секреція адренкортикотропного гормону гіпофізом, надмірна активація синтезу глюкокортикоїдів (кортизолу) в корі надниркових залоз, що призводить до гіперкортизолемії і таких її наслідків як: атрофічні зміни слизової оболонки шлунка за рахунок пригнічення клітинної проліферації; дегенерація епітеліальних клітин; зниження рівня гастропротекторних факторів; зменшення секреції простагландинів (PGE₂), слизу та бікарбонатів.

Автономний рівень включає симпатичний та парасимпатичний відділи, які координують секреторну та моторну активність шлунка. Парасимпатична активація через блукаючий нерв стимулює виділення ацетилхоліну, що взаємодіє з М-холінорецепторами парієтальних клітин, сприяючи посиленню секреції соляної кислоти. Надмірна вагусна стимуляція при синдромі нервової диспепсії або стрес-індукованих станах, підвищує ризик розвитку виразкової хвороби. Навпаки, симпатична стимуляція, зокрема підвищення рівня адреналіну та норадреналіну, призводить до вазоконстрикції судин слизової оболонки, ішемії, зменшення моторної активності та зниження її захисного потенціалу.

Локальний рівень представлений ентєральною нервовою системою та системою нейропептидів, які здійснюють тонкий контроль над секрецією та кровопостачанням слизової оболонки. До ключових нейромедіаторів, що беруть участь у патогенезі ВХШ, належать: *ацетилхолін*, що активує М-холінорецептори парієтальних клітин, підвищуючи секрецію HCl; *гістамін*, який діючи через H₂-рецептори парієтальних клітин, стимулює секрецію шлункової кислоти; *серотонін* же здійснює вазодилатаційний вплив та регулює моторику шлунково-кишкового тракту, сприяючи захисту слизової оболонки; дофамін чинить протективний ефект шляхом пригнічення секреції кислоти та покращення мікроциркуляції слизової оболонки; субстанція P, нейропептид Y та інші пептидергічні медіатори залучені до механізмів запалення та ішемічного пошкодження слизової оболонки.

Враховуючи комплексний вплив стресу на всі рівні нервової регуляції функціонування шлунка, наступним кроком дослідження став аналіз клінічних проявів, що супроводжували підвищене нервовє напруження респондентів. Згідно результатам опитування, 63,3% респондентів відзначали такі симптоми: біль у епігастрії, метеоризм та обстипацію які виникають в наслідок стрес-індукованої активації механізмів гастроїнтестинального ушкодження де вазоконстрикція, гіперсекреція кислоти та порушення моторики можуть спричинити диспепсичні прояви та дисфункції шлунково-кишкового тракту. На тлі стресу, очевидно, посилення дії агресивних факторів в основному пов'язано з гіперсекрецією соляної кислоти, а послаблення дії факторів захисту гастродуоденальної слизової оболонки з ішемією і її хронічним запальним ушкодженням.

Крім того, 50,0% респондентів відзначили, що при стресі вони схильні споживати певні продукти харчування, що може бути пов'язано з рефлексорним бажанням досягти відносного комфорту, що стає можливим через механізми опосередкованого впливу на серотонінергічну і ендогенну опіоїдну систему, активація останніх, за великим рахунком, спрямована на зменшення відчуття тривоги.

Однак, надмірне вживання подразнюючих продуктів (кофеїн, жирна їжа, гострі спеції) не є доцільним, так як може сприяти додатковому подразненню слизової оболонки шлунка та збільшенню ризику розвитку ерозивно-виразкових змін.

Висновки. Нейрогенні механізми які в нормальних умовах забезпечують багаторівневу регуляцію гастродуоденальної зони під впливом стресу відіграють ключову роль в механізмах порушення мікроциркуляції (вазоконстрикція та ішемія слизової оболонки), а також секреторної (гіперсекреція соляної кислоти) і моторної функції шлунково-кишкового тракту і можуть сприяти розвитку виразкової хвороби шлунка.

На тлі стресу виникає дисбаланс між центральною та автономною нервовою системою, збільшується продукція стресових гормонів, спостерігається порушення співвідношення нейромедіаторів (ацетилхоліну, гістаміну, серотоніну, дофаміну), що сприяють зниженню гастропротекторних механізмів,

підвищенню кислотно-пептичної агресії які стають основою ушкодження слизової оболонки шлунка.

Під впливом стресу змінюється харчова поведінка особистості, збільшується вживання подразнюючих продуктів, що може посилювати ушкодження слизової оболонки гастроінтестинальної зони і збільшувати ризик виникнення виразкової хвороби шлунка.

Список використаних джерел

1. Е. Д. Соколова, Ф. Б. Березин, Т. В. Барлас «Емоційний стрес» С. 5-25 (скороч.).
2. Роль стресу в патогенезі пептичної виразки гастродуоденальної зони / І. М. Скрипник, К. С. Непорада, О. Ф. Гопко // Вісник проблем біології і медицини. – 2017. – Вип. 4, Т. 1 (139). – С. 70–73.
3. Ж.Д. Кобалав «Лікар на прийомі. Захворювання органів ШКТ» С. 79-154.
4. Modlin I.M. Acid-related diseases: biology and treatment / I.M. Modlin, G. Sachs. – Philadelphia, 2004. – 538 p.
5. Herszényi L. Peptic ulcer disease and stress / L. Herszényi, M. Juhász, E. Mihály [et al.] // Orv Hetil. – 2015. – Vol. 156 (35). – P. 1426-1429.

РОЛЬ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРІВ У ДРУГІЙ СВІТОВІЙ ВІЙНІ

Сустрєтов Анатолій Станіславович

Ph.D. доцент

Пахомова Анастасія Володимирівна

здобувачка освіти

Кафедра теоретичних дисциплін

Донецький національний медичний університет, Україна

Анотація.

Друга світова війна стала важким випробуванням для людства, зокрема для галузі медицини. Українські лікарі мали значний вплив на військову медицину, вони надавали допомогу пораненим, розвивали хірургію, а також надавали медичні послуги в інших галузях. Вони працювали в госпіталях, бойових частинах, сприяли допомозі цивільному населенню та розвитку військової медицини.

Ключові слова: Друга світова війна, українські лікарі, військова медицина, шпиталі, партизанська медицина, хірургія, поранені, Олександр Шалімов, Іван Даниленко, Юрій Липа.

Введення.

Друга світова війна мала помітний вплив на розвиток медицини, особливо у військовій сфері. Українські лікарі брали участь у медичній частині військових, які рятували життя солдатам та мирним жителям. Військова медицина в цей час

Proceedings of the 3rd International Scientific
and Practical Conference
"New Horizons in Scientific Research: Challenges and Solutions"
March 31 - April 2, 2025
Marseille, France

Organizing committee may not agree with the authors' point of view.
Authors are responsible for the correctness of the papers' text.

Contact details of the organizing committee:

European Open Science Space
E-mail: info@eoss-conf.com
URL: <https://www.eoss-conf.com/>

