

SCI-CONF.COM.UA

SCIENCE AND INNOVATION OF MODERN WORLD



**PROCEEDINGS OF VI INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
FEBRUARY 23-25, 2023**

**LONDON
2023**

SCIENCE AND INNOVATION OF MODERN WORLD

Proceedings of VI International Scientific and Practical Conference

London, United Kingdom

23-25 February 2023

London, United Kingdom

2023

UDC 001.1

The 6th International scientific and practical conference “Science and innovation of modern world” (February 23-25, 2023) Cognum Publishing House, London, United Kingdom. 2023. 827 p.

ISBN 978-92-9472-194-5

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Science and innovation of modern world. Proceedings of the 6th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom. 2023. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/vi-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-science-and-innovation-of-modern-world-23-25-02-2023-london-velikobritaniya-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

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 neighbouring 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.

e-mail: london@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2023 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2023 Cognum Publishing House ®

©2023 Authors of the articles

26. *Сами Абуватфа, Акімова Л. Г., Малишев В. В., Малишева М. Л., Шестаков В. І., Федоренко Ю. Ю.* 132
ІНФОРМАЦІЙНІ ЗАКОНОДАВЧІ АКТИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ
ГОСТРИХ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ У ЛЮДИНИ
27. *Сахно О. С., Приходько О. Б., Ємець Т. І.* 140
ПРИДОЛОГІЯ. ДІАГНОСТИКА ОРГАНІЗМУ
28. *Сливка В. І., Сем'янів І. О.* 150
ДИСТАНЦІЙНА ФОРМА НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ,
ЛІКАРІВ-СЛУХАЧІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ У
БУКОВИНСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ
УНІВЕРСИТЕТІ В ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ
29. *Солодка О. С., Махобей Е. Ю., Рудан І. В.* 158
ОСНОВНІ ПРИЧИНИ НЕБЕЗПЕКИ МЕНІНГОКОКОВОЇ
ІНФЕКЦІЇ У ДОРΟΣЛИХ
30. *Тупіков К. С., Шкель С. В., Орел В. М., Саленко О. Ф., Черняк В. А.* 163
ВИСОКОТЕХНОЛОГІЧНІ ІННОВАЦІЇ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ,
ЩО РЯТУЮТЬ ЖИТТЯ ТА ПОВЕРТАЮТЬ ЗДОРОВ'Я
ПОРАНЕНИМ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ
31. *Фадєєва А. В., Марченко А. С.* 172
ВЕДЕННЯ АНЕМІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ З ХХН, ЯКІ
ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ГЕМОДІАЛІЗІ
32. *Фішензон І. Ф., Кучерявченко В. В., Юрко К. В.* 175
АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ
ВНУТРІШНЬОГОСПІТАЛЬНОЇ МІКРОФЛОРИ У ПАЦІЄНТІВ З
ВОГНЕПАЛЬНИМИ ТА МІННО-ВИБУХОВИМИ РАНАМИ.
КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ВЕДЕННЯ ТАКИХ ПАЦІЄНТІВ

PHARMACEUTICAL SCIENCES

33. *Nahorny V. V., Nahorna N. O.* 178
STUDY OF STRUCTURAL AND MECHANICAL PROPERTIES OF
SUPPOSITORY COMPOSITIONS WITH PENTOXIFYLLINE

CHEMICAL SCIENCES

34. *Klimko Yu. E., Koshchii I. V., Levandovskii I. A., Levandovskii S. I.* 183
ACYLIMINE SALTS AS REAGENTS IN REACTIONS C - AND N-
ALKYLATION
35. *Lukan Yu., Khalavka Yu.* 188
FRET-BASED ANALYSIS OF AgInS₂ NANOPARTICLES
36. *Ткач В. В., Кушнір М. В., Мінакова Т. Г., Петрусяк Т. В.* 191
ЧОТИРИ КОМБІНОВАНІ ХІМІКО-МАТЕМАТИЧНІ ЗАВДАННЯ
В БРАЗИЛЬСЬКОМУ СТИЛІ НА ТЕМУ МЕКСИКАНСЬКОЇ
НАРОДНОЇ ПІСНІ

ІРИДОЛОГІЯ. ДІАГНОСТИКА ОРГАНІЗМУ

Сахно Олександр Семенович,

Студент

Приходько Олександр Борисович

д.б.н., доцент

Ємець Тетяна Іванівна

к.фарм.н., доцент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

г. Запоріжжя, Україна

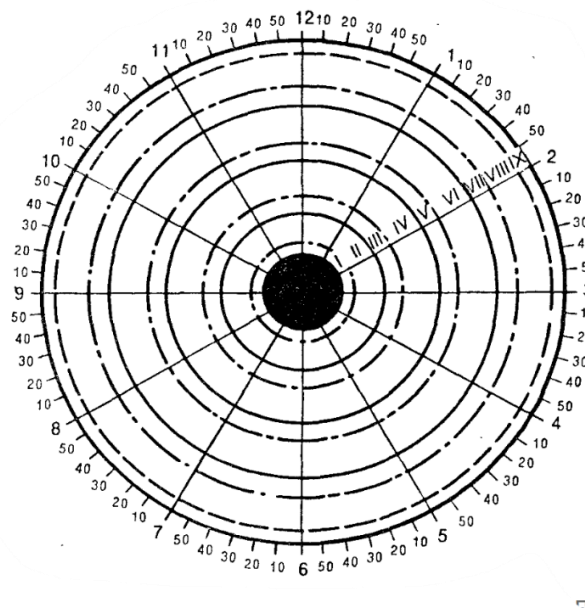
Анотація: Іридологія- не традиційна медицина. Вона описує поведінку нашого організму по оку (райдужка, судини склери, зіниця). Вивчаючи іридологію ми можемо зробити висновок о тому, що люди володіють деяким функціональним кодом, котрий диктує тип поведінки. Також ретельний аналіз ока іридологом дозволяє побачити нам багато чого про організм людини: діючу речовину що інтоксидує організм, при цьому людина може цього не помічати, орган або відділ тіла що страждає від болю, або інших факторів, та багато чого іншого що я хочу розповісти у своїй роботі.

Ключові слова: Іридологія, не традиційна медицина, функціональний код, ретельний аналіз.

Перш за все щоби навчитися орієнтуватися у райдужній оболонці нашого ока, іридологи пропонують використовувати уявний циферблат для ока. Цей циферблат розроблено для більш легшого розуміння та орієнтування іридологічних знаків на нашій райдужці. За його допомоги ми зможемо позначити знак по вертикалі (Мал 1).

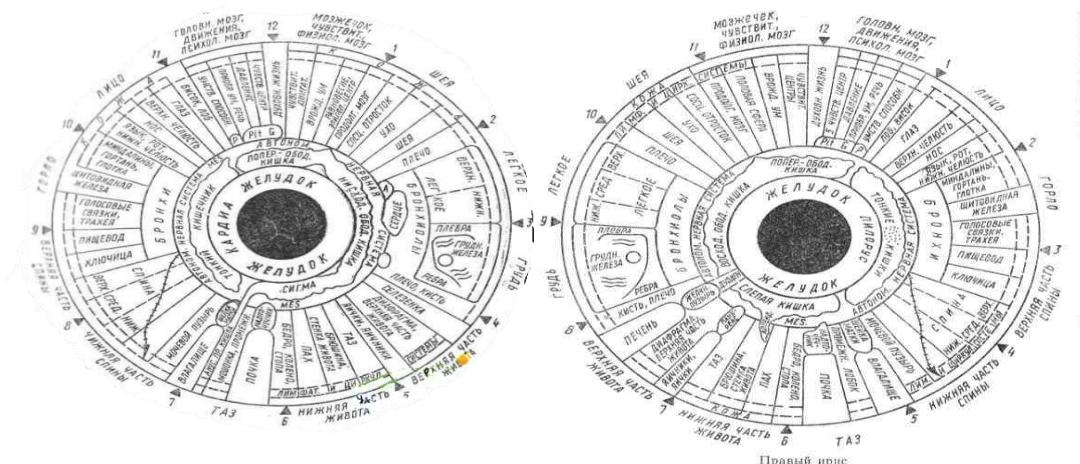
Для позначення положення знаку по горизонталі наша райдужка поділяється на певні зони. Перша зона, найближча до зіниці, називається корона, вона відповідає за динаміку нашого шлунку. Друга зона- вже трішки далі від зіниці і відповідає на динаміку кишечника. Третя зона- відповідає

за лімфатичну та кровоносну систему. Четверта зона відображає динаміку енергії. П'ята зона- відповідає за кістки та слизову оболонку. Шоста зона- відповідальна за шкіру. [1, с. 25]



Мал. 1. Іридологічний циферблат

Щоб навчитись виявляти проблему частину тіла, проблемний орган, або систему, існує таке поняття- «іридологічний ключ». Ключів багато, але вони устарівші та в них присутні свої помилки щодо позначення органів на райдужці. І як каже Густав Пау: ключ іншого іридолога не повинен братися за єдиний та істинний, ключи багатьох іридологів повинні буди помічним матеріалом для створення свого власного (Мал.2.).



Мал. 2. Ключ на праве та ліве око.

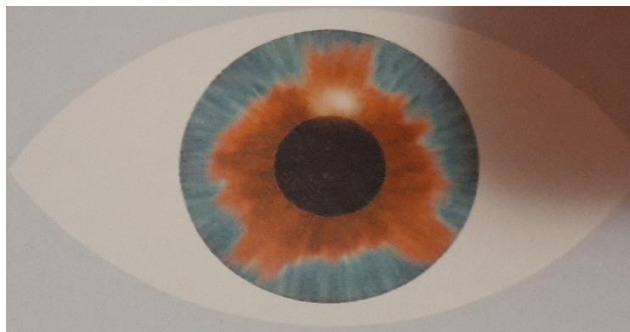
Я в свою чергу взяв за основу один ключ, котрий написав відомий іридодіагност Ліндлар. Спираючись на цей ключ, я міг правильно встановити

проблемний орган, або систему. При діагностиці варто враховувати як праве так і ліве око, тому що є певна залежність від сторони тіла, наприклад якщо ми проводимо діагностику по лівому оку, то відповідно ми діагностуємо ліву сторону тіла. Є ще і інша ситуація, це розташування зон відповідальних за органи. Приклад: нирка на правому оці зображена у межах 5:30-5:50, а на лівому у межах 6:10-6:30. Також одне око може відобразити нам той орган що не зображено на іншому оці. Приклад: праве око відображає нам пілорус на 3 години у зоні шлунку, а ліве око відображає кардію на 9 годин у той же зоні шлунку.

Цей ключ я взяв від вченого В. Jensen, його часто використовують іридіологи, і цей ключ доволі точно відображає органи на райдужці. [4, Рис. 44].

Хроматичні знаки

На райдужці ми повинні звертати увагу на її загальний колір, роздивитися наявність гетерохромії якщо вона присутня, та не переплутати її з хроматичними знаками. Цих знаків вже багато відомо та описано. Перша теорія була висунута Нільсоном, він описував пігментації, як слідство споживання наркотиків та лікарських препаратів. Таким самим чином Нільсон позначив пігменти зв'язані з споживанням наркотиків. У 20 ст. Ліндар та його однодумці зв'язували пігментацію внаслідок накопичення організмом тяжких металів та мінералів неорганічного походження котрі наносять організму велику шкоду. Ці знаки Ліндар описав вже більш детально, та ось деякі з них:



Мал. 3. Йод.

У голубій райдужці червоні блискучі плями з нерівними кордонами є признаками наявності йоду (Мал. 3.). Червоні плями з білими контурами спостерігаються у пацієнтів, котрі приймають йодистий калій. Він є

альтернативною ртуті котру призначали пацієнтам при лікуванні сифілісу [1, с. 73]



Мал. 4. Хінін

Жовтувату пігментацію, котра з'являється у ділянці, котра відображає головний мозок та печінку, легко знайти в голубих очах, вона надає зеленуватий відтінок райдужній оболонці. Застосування хініну (Мал. 4.) при лікуванні малярії впливає на мозок, печінку, шлунок, кишечник та селезінку. [1, с. 75]

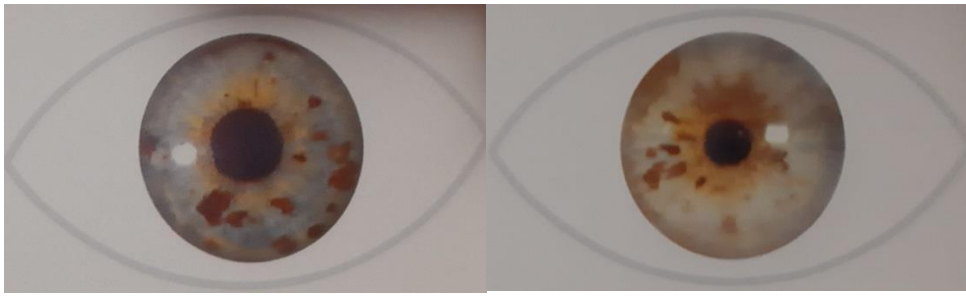


Мал. 5. Натрій

Цей знак відображається по краю райдужки, він відображається як звичайне біле кільце. Він часто зустрічається у людей котрі приймають препарати при поганому тиску, у котрих міститься натрій (Мал. 5.). Натрій легше виводиться з організму, ніж йод. [1, с. 75]

Око- дзеркало душі

Мова зараз піде про велике відкладання меланоцитів на райдужці.



Мал. 6. Відкладання меланоцитів

Питання не однозначне та викликає деякі суперечки. Така пігментація простежується у людей приймавши психотропні препарати (фенотіазін, хлопромазін, тиоридазин). Вищезгадана теорія о фармакологічному походженні представлена Нільсом. Є ще такі вчені- Грейнер та Ніколсон, котрі дотримуються фізіологічної теорії походження цього відкладання. Вони стверджували що помічали відкладання меланоцитів у внутрішніх органах, ще до того як починалось споживання нейролептиків, у людей страждаючих на шизофренію (Мал. 6.). рихильники гіпотези о наркотичному походженні цього знаку, відзначали наявність пігменту у рогівці, склері й навіть у ретині при споживанні нейролептиків, і ці пігменти були присутні навіть через декілька місяців після зупинення споживання препаратів (висновок було зроблено на основі аналізу сечі). Таким чином ми робимо висновок на підставі лікарів, що при шизофренії виникає збільшений меланогенез, котрий підсилюється дією нейролептиків.

Зміна кількості меланіну пов'язана не тільки з шизофренією, а ще і з епілепсією. Справа в тому що з точки зору фізіології, цей пігмент має чіткий зв'язок із душевними хвилюванням.

Здається що в райдужці ока міститься велика кількість катехоламінів (допаміна) у загальному кольорі і що допамін є попередником меланіну. Також меланоцити мають здатність утворювати допамін. Таким чином, вироблений меланін збільшив би відкладання меланоцитів. Це і може пояснити високу ступінь занепокоєння, о тому числі пост- і предтравматичного.

Судячи з цих досліджуваль лікарів психіатрів, пігмент меланіну інтерпретується як побічний ефект споживання лікарських або наркотичних

препаратів, або як генетичний прояв фенотипу впливаючий на значну виробітку або накопичення пігменту. [1, с. 76-77]

У свою чергу я можу зробити тільки одну теорію походження відкладання меланіну на райдужці ока. Протягом 3 років я зустрічав багатьох людей із такими відкладанням та опитував їх, і як показав зібраний мною анамнез, ці всі люди перенесли якусь дуже серйозну трагедію у своєму житті, або втрату рідних, котру вони дуже складно перенесли. Отже після багатьох опитувань я для себе роблю висновок: одна з причин викиду меланіну на райдужну оболонку ока, це і є та сама болюча душевна травма.

Отже як ви бачите, в іридології є над чим поміркувати, недослідженого ще дуже багато, та теорія цікава своєю складністю. Для більш точного розуміння практичного застосування цього метода діагностики я пропоную розглянути 2 випадки.

Результати та обговорення:

Випадок 1.



Мал. 7.Очі досліджуваного №1

По перше ми робимо висновок о тому, який тип будови райдужки. У даному випадку тип- лакунарний (Мал. 7.). Це означає що райдужка нібито усіяна знаками котрі треба ігнорувати, а зважати увагу на більш виразник та помітних. З багаторічним досвідом це робиться не дуже складно.

По правому оку ми можемо одразу добре побачити кільця тиску у зоні мозку. Це означає що у пацієнта часто буває підвищений тиск у головному мозку. Також можна помітити невеличкий знак у зоні травлення 12:50-1:00, котрий припадає на зону відповідальну за попереково-ободову кишку. Тут

можна зробити висновок що скоріш за все ця кишка страждає від слабкої перистальтики, або інших факторів котрих краще дослідити лікарським шляхом. У зоні відповідальну за бронхи ми бачимо лакунарне розширення (знак- лакуна), на +- 9:00. Це означає ураження бронхів, а як свідчить мій досвід, цей знак вказує на хронічність патології. Як я знаю із анамнезу, бронхи у пацієнта- слабе місце і легко підчіплюється бронхіт через переохолодження. Наступний знак я бачу на зоні відповідальну за хребет, приблизно 4:10-20, а з анамнезу нам відомо що у пацієнта є невеличкий сколіоз. Ще помітний один знак на 12.50 близько до зони травлення, але не на ній. Це вже йде зона мозку, а саме знак проявився на розумових здібностях. Питання спірне, і я вважаю що наш пацієнт 1 володіє деяким розумовим потенціалом. Так було сказано в одній книжці, що ігнорую свої знаки на райдужці ми свідомо не беремо від життя той самий максимум, розпоряджаймося їй без досвіду власного потенціалу. [1, с. 124].

По лівому оку я одразу помічаю пігментацію у зоні відповідальну за бронхи 9:05-10, та знак «лакуна» у зоні відповідальну за легке 2:50, що свідчить згідно ключу, уражене нижнє ліве легке. Поруч з ним я бачу подібний знак на серці 2:50, але трішки ближче до коронної зони. З анамнезу нам відомо що пацієнт страждає від дисплазії сполучникових тканин, та стояв на обліку у кардіолога із-за розширення аорти. Також я бачу ледве помітний знак на зоні відповідальну за черевну стінку живота 5:30. З анамнезу нам відомо що у пацієнта є пупкова кила.

Випадок 2.



Мал. 8. Очі досліджуваного №2

Тип будови райдужки- слабка тканина (Мал. 8.). На очах цієї пацієнтки ми можемо роздивитися безліч знаків, але підемо по порядку. Одразу

помічаємо на обох очах знак «сонце», це означає що наша пацієнтка має схильність до хронічного перевтомлення. Потім є на обох очах ярко виділенні судини характерні для атеросклерозу, але так як це жінка, ми робимо висновок що присутні схильність та майбутній атеросклероз. По цьому приводу було наданні поради щодо прийняття жирів високої щільності. Також на обох очах ми можемо побачити кільця тиску (невеличка зміна колового рельєфу райдужки), цей знак помітно вздовж всієї 4-5 зони (динаміка енергії, кістка та слизова оболонка). Цей знак свідчить о схильності до м'язових спазмах.

По правому оку ми можемо помітити знак «відкрита лакуна» на легкому 9:00. Це означає що у легкому з'явилась зміна без клінічного прояву, але проявитися воно може при інфекційних захворювань. Далі помічаємо знак на 5:40, що відповідає за праву нирку, тут у мене виникли питання до пацієнтки, та з анамнезу нам відомо про маленьку гемангіому на правій нирці. На 6:10 я помічаю знак котрий нам каже про нижню кінцівку, як частіш, це в нас минулі травми. На 8:00 ми помічаємо знак котрий свідчить о минулій травмі, знак з'явився на зоні відповідальну за кисть, пацієнтка підтверджує минулу травму правої кисті. Далі на 4:10-20 видний знак, ця зона відповідальна за спину, по розташуванню ми можемо сказати який саме відділ спини страждає, та на мою думку страждає поперековий, ближче до грудного відділу. З анамнезу нам відомо що в останні часи у грудному відділу зверху почався дискомфорт, а ще пацієнтка розповіла про протрузію у люмбальному відділу. Нажаль я не можу сказати або то протрузія, або кила, або ще щось не дай Бог. На 7:50 я бачу знак розширеної лакуни, це місце в нас відповідає печінці, але знак проявився ближче до коронної зоні, та свідчить про дисфункцію жовчного міхура.

По лівому оку ми помічаємо найяскравіший пігментний знак на 5:10 (яєчники). Знак проявився Лише на лівому оку, я би міг сказати о порушенні функції лівого яєчника, але з анамнезу мені відомо про полікістоз яєчників. Далі помічаємо пігментний знак на 4:10, я схиляюсь до того, що ця зона відповідає за кисть. Як я вже й казав по правому оку ми побачили минулу травму правої кисті, але на лівій кисті нічого не було. На 2:10 нам ледве

помітний знак, зоні відповідає за легкі. Легкі я вже описав по правому оку, але скоріш за все постраждали ще й праві бронхи. З анамнезу нам відомо що пацієнтка була хвора на коронавірус. На 7:00 я бачу невеличкий знак, ця зона відповідає за піхву, але знак проявився ближче до коронної зони, там він вже відповідає за шийку матки. Я надав пораду перевіритись у лікаря. На 8:40, я помічаю закриту лакуну, що свідчить про зміну в органі без клінічного прояву, як мені стверджує пацієнта, вона дійсно помічала що зі стравоходом є якісь негаразди. У свою чергу я надав пораду перевіритися у лікаря. На 10:00 ми помічаємо цікаві знаки близькі до коронної зони. Один із них припадає на зону бронхів котрі я вже описував вище. Поруч з ним є ще один знак котрий припадає і не на бронхи і не на тонкий кишечник, він ніби то розташований між ними, що відповідає нервовій системі згідно ключу. Це може означати що в житті був період нервового перенавантаження.

Пацієнтка каже що в неї видалений апендикс, але я цього не побачив, або знак на апендиксі плутаю зі знаком «сонце». Зона апендиксу знаходиться на правому оці, 6:20, близько до коронної зони.

Додатково я можу ще висловитись щодо кольору такого ока. З однієї статті нам відомо що зелений колір ока це свідчить о прихованій патології печінки, так як генетична основа зеленого ока- це голубий колір на котрому виступають пігментні краплинки. [2, с. 1] Ми також можемо бачити прояв центральної гетерохромії, я схилиюсь о її генетичному походженні.

Друга сторона

Як я вже й казав, іридолгія це не традиційна медицина, та її ще можуть відносити до шарлатанства та псевдонауки. [3, с. 8]. До такого висновку прийшли через деякі дослідження [3, с. 4] у котрих діагности не змогли з великою вірогідністю виявити патології. У 2005 році було діагностовано 110 людей, та правильно виявлена патологія була тільки у трьох пацієнтів, через це було зроблено висновок що точність такої діагностики не перевищує звичайної випадковості. У своєму дослідженні я спочатку проводив діагностику, потім збирав анамнез котрий підтверджував мою діагностику. Але я не стверджую,

що це інноваційний метод діагностики захворювань. Своєю роботою я намагався показати що іридодіагностика може послужити як допоміжна діагностика, та виявляти патологію до її клінічного прояву. Я вважаю що це є дуже корисним.

Висновок: Як ми можемо побачити, з діагностики захворювань ми не можемо ставити остаточні діагнози. Я виявляв органи котрі турбують, та надавав поради щодо перевірки органів у лікаря. Практичне значення іридодіагностики в тому що ми бачимо тенденції до розвитку різних патологій в органах, та схильності до інших захворювань, таким чином ми дізнаємось о захворюванні задовго до її прояву. [2, с. 1].

Висновок простий: ми не ставимо остаточні діагнози у деяких випадках, а надаємо пораду щодо перевірки у лікаря. Такі поради можуть буди в край важливі, бо ми можемо запобігти розвитку якоїсь жакливої хвороби.

Я дякую всім людям котрі мені допомогли з фотографіями, та людям котрі мені надали свої очі.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Книга- Іридологія. Густав Пау.
2. <https://tsn.ua/ru/lady/zdorovye/aktualnaya-tema/iridologiya-kak-stavyat-diagnoz-po-cvetu-glaz-289674.html>
3. <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D1%80%D0%B8%D0%B4%D0%BE%D0%B4%D1%96%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0>
4. <http://maxima-library.org/knigi/genre/b/502016?format=read>