



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

**«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2020»**

**ЗА ПІДСУМКАМИ РОБОТИ У НАУКОВИХ ГУРТКАХ КАФЕДР ЗДМУ
on-line**

16 грудня 2020 р.



м. Запоріжжя

ЛЮБИ ДРУЗИ!

З радістю повідомляємо вам, що 16.12.2020 в Запорізькому державному медичному університеті була проведена наукова конференція студентів «Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2020». У цьому збірнику викладені матеріали, які дозволяють узагальнити досягнуті результати науково-дослідних робіт студентів і магістрів усіх факультетів і спеціальностей, виконані під керівництвом викладачів в 2019/20 навчальному році. Представлені роботи присвячені фундаментальній та клінічній медицині, фармації, стоматології, лабораторній діагностиці, ерготерапії, а також правовим і гуманітарним аспектам медицини і фармації. Тези робіт рекомендовані до опублікування Оргкомітетом і відповідними секціями науково-практичної конференції.

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови:

проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету:

доц. Авраменко М.О., проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Шаравара Л.П., ас. Земляний Я.В., доц. Бурега Ю.О., доц. Бірюк І.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат:

доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Борсук С.О., ас. Вакула Д.О., ас. Данилюк М.Б., ас. Данукало М.В., ас. Дічко Г.О., ас. Котенко М.С., ас. Курілець Л.О., ас. Чернявський А.В., студенти Безверхий А.А., Лихасенко О.Ф., Моргунцов В.О., Москалюк А.С, Федоров А.І.

Висновки:

1. При ХСН ішемічного генезу зі зниженою ФВ ЛШ спостерігається більш виражене порушення фільтраційної здатності нирок, ніж при ХСН із збереженою ФВ ЛШ. ФВ ЛШ обернено корелює з вмістом креатиніну крові ($r = -0,3172$; $p = 0,003$).

2. Доведено, що зниження показника систолічної швидкості руху латерального фіброзного кільця МК асоціюється із підвищенням креатиніну крові ($r = -0,531$; $p = 0,006$), уповільненням ШКФ за СКД-ЕРІ ($r = 0,5586$; $p = 0,004$), MDRD ($r = 0,6254$; $p = 0,001$), Cockcroft-Gault ($r = 0,4043$; $p = 0,045$) у хворих на ХСН ішемічного генезу обох фенотипів.

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНА ТА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВПЕРШЕ ВИЯВЛЕНОГО ДЕПРЕСИВНОГО ЕПІЗодУ

Макоїд В.С., аспірант

Науковий керівник д.м.н., проф. Підлубний В.Л.

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології

Актуальність. Депресія не тільки є найбільш поширеною проблемою психічного здоров'я, але також і серйозною хворобою, яка є причиною більшості самогубств. Депресія пов'язана зі значними фінансовими втратами та є тягарем для економіки. За оцінками експертів, непрямі витрати на усунення наслідків депресивних станів для суспільства в сім разів перевищують прямі. Часто депресія супроводжується порушеннями не тільки емоційних, а й вегетативних, рухових та когнітивних функцій, що веде до зниження працездатності (аж до інвалідизації), професійної та соціальної дезадаптації пацієнтів, а також має несприятливі соціально-психологічні та економічні наслідки. Депресії часто виникають в молодому віці, схильні до рецидивів і знижують соціальне функціонування. Це основні причини того, що депресивні розлади є провідним у світі захворюванням за кількістю часів, втрачених через непрацездатність. Соціальні та економічні втрати від цього хронічного страждання є часто недооціненими, що обумовлено проблемами в діагностиці, затримкою з лікуванням або недостатнім її лікуванням в загально медичній практиці. Депресивний розлад є гетерогенним, часто рецидивуючим і схильним до хронізації при відсутності лікування захворюванням. Саме тому проблема своєчасної якісної діагностики та лікування первинного депресивного епізоду безумовно є актуальною.

Мета дослідження. На основі комплексного вивчення контингенту осіб з вперше виявленим депресивним епізодом визначити особливості клінічної, клініко-психопатологічної та медико-соціальної картини зазначеного розладу.

Матеріали і методи. Дослідження проводилося на базі Запорізької обласної клінічної психіатричної лікарні за період 2019–2020 рр. До групи обстежених, увійшли 52 особи у яких вперше був діагностований депресивний епізод різної етіології. Серед обстежених були 44,2 % чоловіків і 55,8 % жінок (середній вік $23,4 \pm 4,81$ років). Обстежені мали подібні вікові, соціально-побутові, та медико-соціальні характеристики.

Для досягнення мети використано клініко-епідеміологічний, клініко-психопатологічний і статистичні методи. В якості основного інструменту дослідження

застосовувалася карта клінічного дослідження, що включала в себе окрім даних оцінки клініко-психопатологічного стану, дані анамнезу, соціально-економічні та медико-соціальні характеристики а також дані про наявність соматичних захворювань.

Результати дослідження.

Встановлено, що структура первинного депресивного епізоду є поліморфною. Так власне депресивний синдром встановлено у 44,6%, випадків, тривожно-депресивний у 35,6%, астено-депресивний синдром в 8,3%, депресивно-іпохондричний синдром в 6,8%, депресивний синдром з ананкастною симптоматикою в 2,4%, депресивний синдром з афективними реакціями в 2,3% випадків. Поряд з класичними депресивними симптомами реєструвалися окремі атипові симптоми: гіперсомнія, зворотній добовий ритм, збільшення ваги, підвищення апетиту, збереження рухової активності.

Провідними медико-соціальними факторами що супроводжували розвиток депресивного розладу були: незадовільні сімейні стосунки, незадовільні житлово-побутові умови та матеріальне становище, погане харчування, погані умови праці, порушення сну, ігнорування необхідності звернення до лікарів, низький рівень освіти, наявність хронічних соматичних захворювань, робота на низькооплачуваних посадах, наявність професійних шкідливих умов. Також встановлено, що найбільш часто, первинний депресивний епізод є коморбідним з нестабільністю артеріального тиску, **хронічними захворюваннями легень та серцево-судинної системи, надлишковою масою тіла та цукровим діабетом.**

Висновки.

Проведена клініко-психопатологічна та медико-соціальна оцінка вперше виявленого депресивного епізоду та встановлені причинно-наслідкові зв'язки, що визначають особливості формування цього порушення та вимагають інноваційних підходів в організації діагностичних заходів в сучасних умовах, які мають базуватися не тільки на симптоматичному підході, та спрямуванні на корекцію наявної патології, а й на профілактичному компоненті з метою уникнення хронізації процесу.

ПОРІВНЯННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ІМПЛАНТАЦІЇ МУЛЬТИ- І МОНОФОКАЛЬНИХ ІНТРАОКУЛЯРНИХ ЛІНЗ ПРИ ФАКОЕМУЛЬСИФІКАЦІЇ КАТАРАКТИ НА ОЧАХ З МІОПІЄЮ ВИСОКОГО СТУПЕНЯ

Михайленко Н.В.

Науковий керівник: доктор медичних наук, професор, завідувача кафедри офтальмології ЗДМУ, директор клініки сучасної офтальмології «Візуз» Завгородня Н.Г.

Запорізький державний медичний університет, кафедра офтальмології, клініка сучасної офтальмології «ВІЗУС»

Міопія одна з лідируючих патологій органу зору у світі і є ускладнюючим фактором при факоемульсифікації катаракти (ФЕК). Чим вище її ступінь, тим складніше прогнозувати досягнення високих зорових функцій після ФЕК та вибір інтраокулярної лінзи (ІОЛ) для імплантації ускладнюється. Різноманітність видів ІОЛ дає можливість хірургу обрати моделі в залежності від його власних уподобань і побажань пацієнта. Досі в літературі ведуться дискусії стосовно того, які ІОЛ найкращі для пацієнтів з міопією високого ступеня для імплантації після ФЕК.