



ISSN 2522-1116

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

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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61

А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Беленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

Встановлено, що у жінок з низьким ІМТ бал за шкалою EDSS був вищий ($5,03 \pm 1,38$ бали) порівняно з пацієнтками з нормальним ІМТ ($4,43 \pm 1,27$ бали), при $p < 0,05$. Можливо, це можна пояснити тим, що хворі з вищим ступенем івалідизації часто мають обмеження рухової діяльності, у них швидше розвиваються атрофічні зміни у паретичних кінцівках. У жінок з високим ІМТ бал EDSS був вищий ($4,57 \pm 1,13$ бали) порівняно з жінками з нормальним ІМТ ($4,23 \pm 1,27$ бали), але різниця між ними не була статистично значущою ($p > 0,05$). У групі чоловіків з різними ІМТ бал за шкалою EDSS був практично однаковим ($p > 0,05$).

Оцінили типи перебігу РС залежно від ІМТ у дорослому віці. У жінок з нормальним ІМТ частіше спостерігався ремітуючий РС порівняно з пацієнтами з низьким ІМТ ($p < 0,05$). Разом з тим, у жінок з низьким ІМТ частіше фіксували вторинно-прогресуючий РС порівняно з жінками з нормальним ІМТ ($p < 0,05$). У групі чоловіків з різними ІМТ не виявили достовірних відмінностей при оцінюванні типу протікання РС ($p > 0,05$).

При оцінюванні рівня інвалідизації у чоловіків і жінок з нормальним ІМТ виявили, що середній бал за шкалою EDSS у чоловіків був вищим порівняно з жінками ($4,93 \pm 1,23$ проти $4,23 \pm 1,27$ балів, при $p < 0,05$). Виявили, що у жінок, хворих на РС, з нормальним ІМТ частіше спостерігався ремітуючий перебіг порівняно з групою чоловіків ($p < 0,05$). Разом з тим, встановлено, що вторинно-прогресуючий тип перебігу РС частіше був зареєстрований у чоловіків порівняно з жінками ($p < 0,05$). Це може вказувати на те, що РС протікає більш агресивно у чоловічої статі, що узгоджується з даними багатьох інших авторів.

Висновки: Проведені нами дослідження засвідчили, що у жінок, хворих на РС, з низьким ІМТ у дорослому віці, частіше спостерігається вищий ступінь інвалідизації за шкалою EDSS та вищий ризик вторинно-прогресуючого типу захворювання. У чоловічої статі з нормальним ІМТ існує вищий ризик вторинно-прогресуючого РС порівняно з жінками.

СТРУКТУРНО-ДИНАМІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ АФЕКТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ШИЗОТИПОВИЙ РОЗЛАД

Плехов В. А.

Науковий керівник: д.мед.н., проф.. Курило В.О.

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології
Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: виявити структурно-динамічні характеристики афективних порушень у хворих на шизотиповий розлад.

Матеріали та методи: З дотриманням принципів біоетики протягом 2019-2020 рр. було проведено дослідження 128 хворих на шизотиповий розлад, що перебували на амбулаторному лікуванні, серед яких для подальшого дослідження було відібрано 100 хворих. В рамках проведеного дослідження були використані клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний та статистичний методи. Психодіагностичний метод був реалізований завдяки використанню Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS) та оціночна шкали манії Янга (YMRS).

Результати: Представленість афективних порушень серед контингенту дослідження була виявлена на рівні 68%. Серед хворих, що протягом усього періоду спостереження продемонстрували ознаки афективної патології, у 52 випадках (76,5%) була виявлена уніполярна симптоматика депресивного спектру, що досягала різного рівня вираженості та мала ознаки рекурентності – періоди погіршення стану з поглибленням депресивного афекту чергувались із станами поліпшення, які не досягали рівня підвищеного настрою та не мали маніфорних ознак; у 16 хворих (23,5%) були виявлені циклотимічні зміни афективних фаз – більш тривалі депресивні періоди змінювались короткочасними гіпоманіакальними фазами.

Висновки: Афективна патологія має значну поширеність серед хворих на шизотиповий розлад, в абсолютній більшості випадків вона представлена уніполярною депресивною симптоматикою, інтенсивність якої змінюється у континуумі від середньої важкості проявів до повної її відсутності, лише у чверті випадків афективна психопатологічна симптоматика має більш широкий спектр та досягає гіпоманіакальних станів.