



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. Бєленічев 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.

КЛІНІКО-НЕВРОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ У ХВОРИХ НА ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВІ ВЕРТЕБРОГЕННІ БОЛЬОВІ СИНДРОМИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ

Пухальський М. П.

Науковий керівник – зав. каф., д.мед.н., проф. Козьолкін О.А.

Кафедра нервових хвороб

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження. Встановити зв'язок між вираженістю клінічних проявів та показниками якості життя у хворих на вертеброгенні больові синдроми (ВБС) попереково-крижового рівня (ПКР).

Матеріали та методи. Нами досліджено 30 хворих із ВБС. Першу групу (n=15; 7 чоловіків та 8 жінок; середній вік $49,7 \pm 9,2$) склали пацієнти із рефлекторними вертеброгенними больовими синдромами (РВБС), другу (n=15; 8 чоловіків та 7 жінок; середній вік $49,8 \pm 10,6$) – хворі із корінцевими дискогенними синдромами (КДС) або радикулопатіями. Усім дослідженим проводилось вертебро-неврологічне дослідження, мануально-м'язове тестування та опитування за наступними вибраними шкалами: Oswestri Disability Index ver. 2.1a (ODI), опитувальником PainDETECT, візуальною аналоговою шкалою (ВАШ), Госпітальною шкалою тривоги та депресії (HADS), 5-бальною шкалою вертебро-неврологічного дефіциту (5-ВНД), індексом м'язового синдрому (ІМС) та шкалою інтенсивності больових відчуттів за І. П. Антоновим.

Отримані результати. Дані вертебро-неврологічного огляду достовірно відрізнялись у хворих з РВБС та КДС. У групі хворих з КДС показники за вибраними шкалами були достовірно важчими за показники у групі хворих з РВБС, а саме: за ODI (15 (14;17) та 10 (9;14), відповідно), шкалою PainDETECT (55 (50;68) та 45 (42;52), відповідно), ІМС (10 (9;13) та 8 (6;8), відповідно), 5-ВНД (8 (8;10) та 5 (4;7), відповідно), ВАШ (5(5;7) та 3 (3;5), відповідно), $p < 0,05$.

Досліджувані першої групи мали більш часту наявність парестезій у нижніх кінцівках. В той же час, у другій групі спостерігались частіші скарги на слабкість у м'язах попереку та ніг, більший вираженість тону паравертебральних м'язів ПКР, а також анталгічної пози та ступеню сколіозу ($p < 0,05$).

Був відмічений сильний позитивний кореляційний зв'язок між показниками ODI та ВАШ ($r=0,709$, $p < 0,05$), а також середньої сили з ІМС ($r=0,629$, $p < 0,05$).

Висновки. Вираженість клінічних проявів вертеброгенних больових синдромів попереково-крижового рівня мали негативний вплив на показники якості життя хворих, причому у хворих із корінцевими дискогенними синдромами цей вплив був більше вираженим.

СУЇЦИДАЛЬНА АКТИВНІСТЬ У ХВОРИХ НА ЕПІЛЕПСІЮ

Розов П.Р.

Науковий керівник: доц. к. мед. н. Саржевський С. Н.

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

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: Клінічна оцінка саморуйнівної поведінки при епілептичному процесі.

Матеріали та методи: клініко – психопатологічний, катамнестичний.

Спостерігали 19 хворих віком 26 – 48 років (11 жінок – 58%; 8 чоловіків – 42%) з психічними розладами внаслідок симптоматичної або криптогенної епілепсії, що мали різновиди суїцидальної активності та лікувались в ЗОПЛ.

Результати. Прояви суїцидальної поведінки були неоднорідними. Внутрішні форми (думки, уявлення, переживання, задуми та наміри) виявлено у 10 хворих. При їх діагностуванні домінували суб'єктивні вираження соціально-психологічної дезадаптації особистості. Пресуїцидальний період формувався повільно з пасивною позицією хворого та мізерними проявами в поведінці. Поступовий його розвиток дозволяв виявляти та попереджати самогубство на рівні дільничного психіатра та вчасно госпіталізувати пацієнта. Серед клінічних проявів психічних розладів цієї групи переважали афективні порушення у вигляді тривожних та депресивних симптомів комплексів різного генезу. Зазвичай включались емоційні реакції на психогенії, соматогенії. У деяких випадках емоційна лабільність та коливання настрою були частиною сформованої епілептичної особистості з полярністю афекту та егоцентризмом. Серед ризиків, пов'язаних з суїцидальністю у хворих простежували декілька складових: поточні або попередні афективні розлади; обтяжений анамнез змін настрою серед родичів; попередні аутоагресивні тенденції.

У 9 випадках спостерігали суїцидальні спроби, 2 хворих демонстрували їх неодноразово. Вибір способів самогубства був зумовлений такими складовими: уявлення про летальність; культуральні та релігійні поняття; гостроту пресуїциду; поважність намірів; особливості навколишнього при реалізації спроби. Способи представлені наступним чином: отруєння (5 хворих) різними ліками (переважно антиконвульсантами та антидепресантами); самоповішення (2 пацієнта), само порізи (2 хворих). У останньому випадку міркували про демонстративно – шантажну поведінку, але діагностику та лікування проводили як справжнього суїциду, бо недооцінка статусу могла привести до завершеної спроби. У всіх хворих клінічно діагностовано дисфорії з класичними пароксизмальними проявами та наявними вегетативними компонентами. Скарги на безсоння та головні болі зберігались після дисфорій та призводили до додаткового самостійного прийняття ліків, зневіри до лікарів та зловживання алкоголем.

Висновки: Суїцидальна поведінка є мультифакторіальною, що включає психогенні, соціальні складові з перевагою афективних та особистісних клінічних проявів епілептичної хвороби.

ЗМІНИ КАЛЬЦІЄВОГО ГОМЕОСТАЗУ У ПАЦІЄНТІВ З ХП II ТА III СТАДІЙ

Ромалійська О.В.

Науковий керівник: д. мед. н., доц. Демченко А.В.

Кафедра сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: дослідити зміни концентрації іонізованого кальцію (iCa) у сироватці крові та мінеральну щільність кісткової тканини (МЩКТ) у пацієнтів з ХП II та III стадій.

Матеріали і методи: обстежено 57 пацієнтів з хворобою Паркінсона II (n=29) та III (n=28) стадії (чоловіків 26, жінок 31) середній вік яких склав $67,12 \pm 4,05$ років. 15 осіб, які не мали клінічних ознак екстрапірамідних захворювань, з середнім віком $65,13 \pm 4,12$ (чоловіків 5, жінок 10) склали групу контролю. Рівень і Сасироватки крові визначали спектрофотометричним методом (аналізатор біохімічний Accent-200, Польща), МЩКТ оцінювали за допомогою ультразвукової денситометрії та визначення T-індексу (ультразвуковий денситометр Sunlight Omnisense 7000, Ізраїль). Нормальні показники $T > -1$.

Результати: зменшення концентрації iCa визначено у 17% осіб з ХП II, та 14% осіб з ХП III. Зменшення щільності кісткової тканини за даними ультразвукової денситометрії визначено у 5 чоловіків та 16 жінок з ХП II (72% випадків), 7 чоловіків та 12 жінок з ХП III (67% випадків), 3 чоловіків та 7 жінок з групи контролю (66% випадків). Показник T-індексу у пацієнтів з ХП становив: у чоловіків з ХП – $2,37 \pm 2,07$, у чоловіків з групи контролю – $0,4 \pm 1,74$; у жінок з ХП – $2,53 \pm 2,17$, у контрольній групі – $1,29 \pm 2,06$. Виявлений слабкий кореляційний зв'язок між віком та рівнем iCa в групі пацієнтів з ХП, незалежно від статі та стадії хвороби. Виявлений помірний кореляційний зв'язок між статтю та МЩКТ у пацієнтів з ХП, незалежно від стадії хвороби, концентрації iCa та віку.

Висновки: вірогідних відмінностей за рівнем iCa у групах з ХП II та ХП III не було. Рівень iCa, стадія хвороби та вік не впливали на МЩКТ у пацієнтів з ХП. МЩКТ за даними ультразвукової денситометрії нижче у пацієнтів з ХП, незалежно від статі.

THE EFFECTIVENESS OF EARLY REHABILITATION IN PATIENTS WITH FACIAL PALSY

Runcheva K. A.,

Scientific supervisor: MD, PhD, DSc, prof. Kozyolkina O.A.,

Department of Nervous Diseases

Zaporizhzhia State Medical University

Facial palsy (FP) is one of the most common pathology of the cranial nerves. FP causes high medical and social maladaptation and disorders of the psycho-emotional sphere.

Objective. To evaluate the effectiveness of complex therapeutic measures on the dynamics of recovery processes in patients with facial nerve neuropathy depending on the date of onset of rehabilitation.

Methods. The survey was performed for 80 patients with FP: 48 men and 32 women. The average patients age was 43.44 ± 5.5 years. Patients were divided into two groups. The first one contained patients who began a course of rehabilitation immediately after the acute period (10-14 days after facial paralyze onset), (n=49, average age 44.5 ± 6.5) and the second one who began rehabilitation after 20 days from the FP onset (n=31, average age 41.3 ± 3.2). To assess the facial rehabilitation