



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.

У дітей із відсутністю психопатологічних порушень рівень рН не показав відмінностей від такого у решти популяції України. Тому для дітей із Г4 не варто приймати додаткових заходів із нормалізації рівню кислотності ротової рідини.

Такі сіалогічні показники, як колір, прозорість, в'язкість та щільність ротової рідини не продемонстрували достовірних відмінностей між обстеженими групами.

КОГНІТИВНІ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ НА ГЕМОРАГІЧНИЙ ПІВКУЛЬОВИЙ ІНСУЛЬТ НА ПОЧАТКУ ВІДНОВНОГО ПЕРІОДУ ЗАХВОРЮВАННЯ

Дронова А.О.

Науковий керівник: проф., д.мед.н., Медведкова С.О.

Кафедра сімейної медицини, терапії, кардіології та неврології ФПО

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: оцінити наявність та вираженість когнітивних та психоемоційних розладів у пацієнтів з геморагічним півкульовим інсультом (ГПІ) на початку відновного періоду захворювання та виявити фактори, що на них впливають.

Матеріали та методи: В клініці нервових хвороб ЗДМУ було проведене відкрите, когортнеобстеження 44 пацієнтів (29 чоловіків та 15 жінок, середній вік $57,09 \pm 8,49$ років) з ГПІ на 30 добу захворювання. Клініко-неврологічне дослідження включало оцінку за наступними шкалами: шкала інсульту Національного Інституту здоров'я США (NIHSS), модифікована шкала Ренкіна (mRS), індекс Бартела (BI), шкали когнітивних порушень MMSE та Montreal Cognitive Assessment (MoCA), методика "заучування 10 слів" (А. Р. Лурія), опитувальник самооцінки пам'яті, шкала тривоги Спілбергера (STAI) та шкала депресії Бека.

Результати: На 30-ту добу ГПІ медіана балу за NIHSS склала – 8,0 (4,75; 10,0) балів, за MMSE – 26(24 ;27) бали, за MoCA – 21,5 (18; 23,75) бали, за опитувальником самооцінки пам'яті – 34 (21;40). У 29 пацієнтів (65,9%) було виявлено високий рівень ситуативної тривожності за STAI і тільки у 4 хворих (9,09%) був низький рівень ситуативної тривоги. Депресивні розлади спостерігались у 31 хворого (70,45%), з них у 9 хворих були прояви легкої депресії, ще у 9 хворих – помірної депресії, та у 13 хворих було виражена депресія. Проявів важкої депресії не було зафіксовано.

Висновки: Виявлено достовірний кореляційний зв'язок між ступенем неврологічного дефіциту за NIHSS та когнітивними порушенням (MMSE, MoCA та опитувальником самооцінки пам'яті) ($p < 0,05$). Субшкала соматичних проявів депресії (за шкалою Бека) мала достовірну кореляцію з рівнем неврологічного дефіциту за NIHSS ($p < 0,05$). На результати опитувальника самооцінки пам'яті достовірно впливали показники когнітивних, тривожних та депресивних розладів ($p < 0,05$). Виявлено достовірну кореляцію між віком хворих та рівнем ситуативної тривоги за STAI ($p < 0,05$).

ОСОБЛИВОСТІ ДИССОМНІЧНОГО КОМПОНЕНТУ СТАНІВ ПСИХІЧНОГО ВИСНАЖЕННЯ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Єфіменко С. О.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Чугунов В. В.

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

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: визначити особливості порушень сну у структурі станів психічного виснаження у студентів медичного університету.

Матеріали та методи: Із дотриманням принципів біоетики та за умов наявності добровільної інформованої згоди у сесійний період було обстежено 770 студентів медичного університету, серед яких для подальшого клініко-психопатологічного, психодіагностичного та статистичного дослідження було відібрано 324 студенти: 175 студентів, що виявляли ознаки психічного виснаження, сформували групу дослідження (ГД), а інші 149 – групу контролю (ГК). Для оцінки диссомнічного статусу студентів у якості психодіагностичного інструментарію був використаний Пітсбургський опитувальник якості сну (PSQI).

Результати: Показники якості сну серед студентів груп порівняння значно відрізнялись, так для студентів ГД була більш характерна низька суб'єктивна оцінка якості сну ($p = 0,003$), проблеми із засинанням у вигляді тривалого (більше 30 хвилин) періоду відходу у сон ($p < 0,001$) та часті пробудження протягом ночі ($p = 0,008$). Також студенти ГД частіше повідомляли про погані чи навіть кошмарні сновидіння ($p = 0,002$), неможливість зберігати активність протягом дня ($p < 0,001$) та зниження зацікавленості та гарного настрою під час виконання повсякденних задач,

що було суб'єктивно пов'язано ними з почуттям сонливості ($p < 0,001$). Слід також відзначити відсутність статистично значимих відмінностей між ГД та ГК за такими показниками якості сну, як пізній час (після 23 години) відходу у сон ($p = 0,96$), тривалість сну ($p = 0,89$), що у абсолютної більшості студентів обох груп не була меншою за 6 годин, та досвід вживання снотворних лікарських засобів ($p = 0,36$).

Висновки: Стани психічного виснаження чинять значний вплив на різні сфери функціонування студентської молоді, зокрема знижують якість сну. Можна вважати наявність диссомнічних проявів невід'ємною складовою досліджуваних станів, але визначення їх ролі у патогенезі психічного виснаження потребує подальшого вивчення.

ПОКРАЩЕННЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУДИННОЮ ДЕМЕНЦІЄЮ З НЕЙРОПСИХІАТРИЧНИМИ СИМПТОМАМИ

Злобін О. О.

Науковий керівник: д.м.н., проф. Лінський І.В.

Кафедра психіатрії, наркології, неврології та медичної психології медичного факультету

Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна

Актуальність. Нейропсихіатричні симптоми часто зустрічаються у людей похилого віку. Пілотні дослідження показали, що близько половини пацієнтів із судинною деменцією демонструють нейропсихіатричні симптоми. Наявність та тяжкість психопатологічних симптомів, рівень когнітивного зниження, а також коливання таких симптомів можуть різнитися у осіб із різними типами деменції, але всі хворі із судинною деменцією завжди потребують поліпшення психічного функціонування.

Мета дослідження: з'ясувати ефективність поліпшення психічних функцій за допомогою психотерапевтичних втручань у осіб із судинною деменцією, які страждають на психопатологічні симптоми.

Матеріали та методи: Дослідження проведено на 40 пацієнтах із судинною деменцією із застосуванням психодіагностичного методу (шкала NPI). Середній вік пацієнтів становив 67,9 року.

Результати дослідження. Аналіз частоти реєстрації психопатологічних симптомів за допомогою опитувальника NPI у осіб із судинною деменцією до психотерапевтичних втручань виявив, що марення відмічалось у 5 (12,5%) пацієнтів, галюцинації - у 2 пацієнтів (5%), збудження - у 10 пацієнтів (25%), депресія - у 9 пацієнтів (22,5%), тривога - у 8 пацієнтів (20%), ейфорія - у 1 пацієнта (2,5%), апатія - у 12 пацієнтів (30%), дратівливість - у 7 пацієнтів (17,5%), порушення сну - у 14 пацієнтів (35%), порушення харчування - у 1 пацієнта (2,5%). Після проведення психотерапевтичних втручань було виявлено, що марення зареєстровано у 5 (12,5%) пацієнтів, галюцинації - у 2 пацієнтів (5%), агітація - у 7 пацієнтів (17,5%), депресія - у 4 пацієнтів (10%), тривожність - у 4 пацієнтів (10%), ейфорія - у 1 пацієнта (2,5%), апатія - у 8 пацієнтів (20%), дратівливість - у 2 пацієнтів (5%), порушення сну - у 6 пацієнтів (15%).

Висновки: Психотерапевтичні втручання були дуже ефективними для зменшення депресії, тривожності, дратівливості та розладів сну у осіб із судинною деменцією. Ефективність психотерапевтичних втручань у зменшенні збудження та апатії була обмеженою. Психотерапевтичні втручання у боротьбі з маренням та галюцинаціями не дали результатів, і ці психопатологічні симптоми слід лікувати із застосуванням антипсихотичних препаратів.

КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ З ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИМИ ТА СОМАТОФОРМНИМИ РОЗЛАДАМИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД НАЯВНОСТІ АНОЗОГНОЗІЇ ТА РІВНЯ АЛЕКСИТИМІЇ

Кондратенко М. Ю.

Науковий керівник: д.мед.н. доц. Підлубний В.Л.

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

Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: Встановити клініко-анамнестичні характеристики хворих на тривожно-фобічні та соматоформні розлади з явищами анозогнозії. Проаналізувати залежність анозогнозії від рівня алекситимії.

Матеріали та методи: За допомогою клініко-анамнестичного дослідження було проведено на суцільному контингенті шляхом аналізу медичної документації вивчення 80 пацієнтів з діагнозами тривожно-фобічних та соматоформних розладів.