



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

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

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА  
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

**4 лютого 2022 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2022**

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

### **ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:**

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

### **ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:**

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

### **ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:**

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

## БАТЬКІВСЬКЕ СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Сухонос О.С.

Наукові керівники: проф. Авраменко Н. В., проф. Курило В. О.

Кафедра акушерства, гінекології та репродуктивної медицини ФПО

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

Запорізький державний медичний університет

Діти з синдромом Дауна потребують медичного нагляду та своєчасного лікування. У зв'язку з цим вони довше за здорових залишаються цілковито залежними від батьків. Це означає, що психологічний стан сім'ї впливає на них сильніше. Для батьків з дітьми із синдромом Дауна наразі не визначено особливості міжособистісних стосунків, що унеможлиблює таргетне надання медико-психологічної допомоги таким сім'ям.

**Мета дослідження:** визначити особливості ставлення батьків до дітей із синдромом Дауна.

**Контингенти і методи:** Дослідження було проведено на базі КНП «ОМЦРЛ» ЗОР, де було обстежено 97 дітей із синдромом Дауна. Хворих було розділено на дві групи за критерієм спроможності до вербальної комунікації: до групи 1 (Г1) увійшли 77 дітей, здатних до вербальної комунікації, до групи 2 (Г2) - 20 дітей, які не розмовляють. Особливості ставлення батьків до дітей із синдромом Дауна було оцінено із застосуванням Опитувальник батьківського ставлення А. Я. Варга та В. В. Століна.

**Результати дослідження:** показник індивідуалізації в обох групах у більшості опитуваних знаходиться на середньому рівні, що свідчить про достатнє прийняття батьками індивідуальних особливостей дитини, зацікавленість в її інтересах, задоволеність сумісно проведеним часом; показник кооперації не продемонстрував статистично значущих відмінностей в Г1 і Г2; за показником симбіозу виявлено статистично значущу різницю між Г1 і Г2 за рахунок значного розкиду у кількості осіб, які продемонстрували високий рівень симбіозу; показник авторитарності помітно частіше сягає високого рівня у батьків із Г2, що пояснюється посиленням відчуттям відповідальності за дитину, неспроможну до мовного контакту. Низький рівень авторитарності, навпаки, частіше спостерігається у батьків із Г1 - такі батьки мало контролюють поведінку дитини, оскільки здатні до вербальної комунікації діти здаються батькам більш самостійними; показник інвалідації в Г1 та Г2 становив  $2,43 \pm 1,40$  та  $2,90 \pm 1,77$  відповідно, що відповідає низькому рівню його вираженості: батьки дітей із синдромом Дауна в цілому не схильні перебільшувати вади своїх дітей, незалежно від їх мовних здібностей.

## DYNAMICS OF SILENCE PERIOD LATENCY OF THE PREMOTOR CORTEX IN PATIENTS WITH STAGE II PARKINSON'S DISEASE AFTER TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION TREATMENT

Aravitska Dj.N.

Scientific supervisor: Assoc. Prof. Demchenko A.V.

Department of Family Medicine, Therapy, Cardiology and Neurology FPE

Zaporizhzhia State Medical University

**The aim of our study** was to determine the change in the silence period latency in patients with stage II Parkinson's disease (PD) to evaluate the effectiveness of PD treatment using TMS.

**Materials and methods.** The study was conducted on the basis of the University Clinic OF ZSMU. The study involved 90 patients aged 45 to 75 years with PD stage II by Hoehn-Yahr. All patients were randomized into two groups of 45 people each for a course of TMS: the 1st group included patients who were assigned a real course of TMS, while patients of the 2nd group received placebo TMS sessions. Patients on the background of basic therapy for PD were additionally prescribed a course of therapeutic TMS sessions. During the study, patients were examined twice: at the beginning of treatment and after 10-12 days. Examination of patients was carried out according to the following scheme: clinical and neurological examination using the SPES SCOPA Motor scale and neurophysiological examination with the determination of the silence period (SP) latency. The results of the study were processed using the statistical package of the licensed program "STATISTICA® for Windows 13.0", as well as "Microsoft Excel 2010".

**Results.** The average age and duration of the disease in the examined patients did not differ significantly between groups ( $p > 0.05$ ). The assessment of motor symptoms according to the SPES SCOPA Motor scale in patients with real TMS significantly decreased after treatment ( $p < 0.001$ ), and no significant changes were found in the placebo group ( $p = 0.25$ ). After treatment, patients of the TMS group showed a